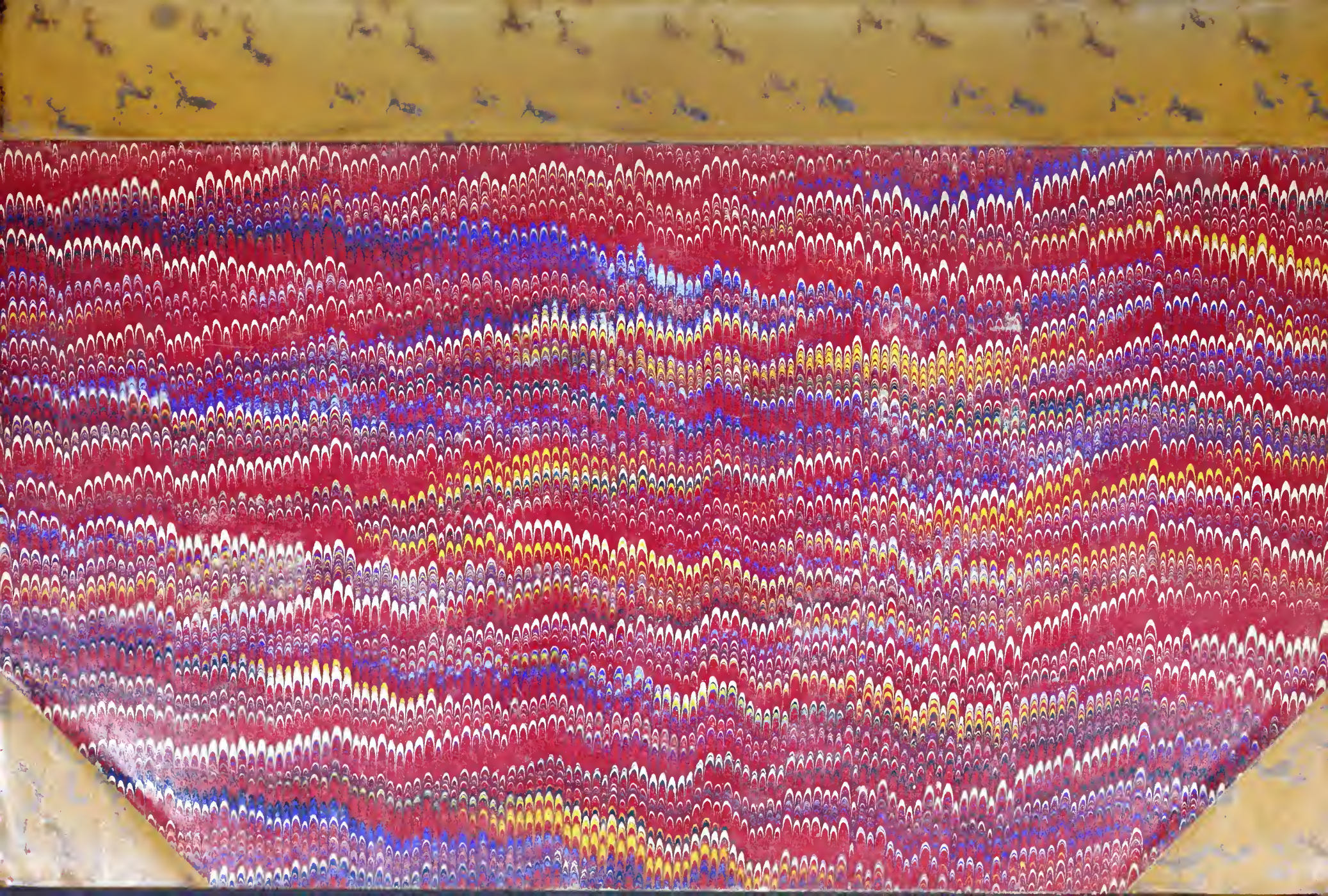

10.11

852557

LA

LÉGISLATION RELATIVE AUX ALIÉNÉS

EN ANGLETERRE ET EN ÉCOSSE

TRAVAUX DE M. ACH. FOVILLE FILS

Considérations physiologiques sur l'accès d'épilepsie. (Thèses de Paris, 1857 et Annales médico-psychologiques, 1858.)

Note sur une paralysie peu connue de certains muscles de l'œil. (Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie, 1858.)

Recherches sur les tumeurs sanguines du pavillon de l'oreille chez les aliénés. (Annales médico-psychologiques, 1859.)

Des divers modes de l'assistance publique applicable aux aliénés. (Annales médico-psychologiques, 1865.)

Du delirium tremens, de la dipsomanie et de l'alcoolisme. Notice historique et bibliographique. (Archives générales de médecine, 1867.)

Recherches cliniques et statistiques sur la transmission héréditaire de l'épilepsie. (Annales médico-psychologiques, 1868.)

Observations d'hystéro-épilepsie chez l'homme ; étude sur le diagnostic différentiel des convulsions hystériques, épileptiques et hystéro-épileptiques. (Bulletin de la Société de médecine de Paris, 1868.)

Étude clinique et physiologique sur la mort instantanée causée par le passage de matières alimentaires en voie de digestion de l'estomac dans les voies aériennes. (Archives générales de médecine, 1869.)

Étude clinique de la folie avec prédominance du délire des grandeurs. Prix Civrieux, 1869. (Mém. de l'Acad. de méd., Paris, 1869-1870, t. XXIX, p. 317.)

Nouveau dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques. Articles Convulsions en général. Convulsions de l'enfance, 1869, t. IX, p. 347 ; Délire, 1869, t. IX, p. 1 ; Démence, p. 95 ; Dipsomanie, p. 641 ; Folie, t. XV. 1872 ; Paralysie générale, t. XXVI, p. 90.

Les aliénés. Étude pratique sur la législation et l'assistance qui leur sont applicables. 1870, 1 vol. in-8, XIV-208 pages. 3 fr.

Moyens pratiques de combattre l'ivrognerie, proposés ou appliqués en France, en Angleterre, en Amérique, en Suède et en Norwège. (Ann. d'hygiène publique, 1872, 2e série, t. XXXVII.)

De la paralysie générale par propagation. (Ann. médico-psychologiques. Janvier 1873.)

Influence de l'alcoolisme chronique sur la responsabilité criminelle. 1875, in-8, 28 pages. 1 fr.

Les aliénés aux États-Unis, législation et assistance. (Annales d'hygiène publique, 1873, t. XXIX, et tirage à part, in-8, 118 pages.) 2 fr. 50

Des dispensaires pour enfants malades. (Annales d'hygiène publique, 1881, 3e série, t. V.)

Étude comparative sur les législations étrangères en ce qui concerne les aliénés traités à domicile, travail lu à l'Académie de médecine le 11 décembre 1883. (Annales médico-psychologiques. Janvier 1884.)

De la construction et de l'administration des hôpitaux. (Ann. d'hygiène publique et de médecine légale, 1884, t. XII.)

PARIS. — IMPRIMERIE F. MOUILLOT, 13, QUAI VOLTAIRE. — 18638.

LA
LÉGISLATION RELATIVE AUX ALIÉNÉS
EN ANGLETERRE ET EN ÉCOSSE

RAPPORT DE MISSIONS REMPLIES EN 1881 ET 1883

PAR LE DOCTEUR

A. FOVILLE

INSPECTEUR GÉNÉRAL DES SERVICES ADMINISTRATIFS
AU MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS, EDINB. LIBRARY

PARIS
LIBRAIRIE J.-B. BAILLIÈRE ET FILS
RUE HAUTEFEUILLE, 19
Près du boulevard Saint-Germain.
1885

LA

LÉGISLATION RELATIVE AUX ALIÉNÉS

EN ANGLETERRE ET EN ÉCOSSE

RAPPORT DE MISSIONS REMPLIES EN 1881 ET 1883

PRÉAMBULE

Le Gouvernement français, ayant reconnu la nécessité de mettre à l'étude un projet de revision de la loi du 30 juin 1838, nomma, à cet effet, le 10 mars 1881, une Commission extra-parlementaire dont l'auteur du Rapport qui va suivre eut l'honneur de faire partie, en raison de ses fonctions d'Inspecteur général des services administratifs au Ministère de l'Intérieur.

Au mois d'août de la même année, eut lieu un Congrès médical international, à l'occasion duquel plus de trois mille médecins, venus de tous les pays du monde, se réunirent à Londres; une section de ce Congrès devait s'occuper spécialement des maladies mentales. M. le Ministre de l'Intérieur pensa qu'il y aurait intérêt à profiter de cette occasion pour faire étudier, sur place, le régime des aliénés

en Angleterre et en Ecosse. L'auteur, qui avait déjà fait de nombreux voyages d'outre-Manche, fut chargé de remplir cette mission importante, et il eut, à Londres, la faveur d'être nommé un des vice-présidents honoraires du Congrès médical.

C'est au retour de cette mission que fut rédigée la plus grande partie du présent travail; il a été complété, plus récemment, à la suite d'un nouveau voyage exécuté en Angleterre et en Ecosse, dans les circonstances suivantes.

Le Gouvernement français avait déposé devant le Sénat, le 25 novembre 1882, son projet de loi portant revision de la loi du 30 juin 1838. Le Sénat renvoya ce projet à l'examen d'une Commission, qui, voulant joindre des études pratiques à des discussions purement théoriques, entreprit à son tour un voyage à l'étranger, dans le but d'étudier les lois relatives aux aliénés, et visita les établissements consacrés à leur traitement, en Belgique, en Angleterre et en Ecosse.

La Commission, au courant des études de l'auteur, lui fit l'honneur de l'inviter à l'accompagner, et il y fut autorisé par M. le Ministre de l'Intérieur; le voyage eut lieu au mois d'octobre 1883, dans les conditions les plus favorables et les plus instructives.

C'est le Rapport rédigé à la suite de ce double voyage que la Commission Sénatoriale veut bien faire publier comme pièce annexée à son propre Rapport.

Sa décision s'explique par ce fait que les institutions anglaises relatives aux aliénés sont celles qu'il a toujours paru le plus intéressant d'étudier, comparativement aux institutions similaires de la France; déjà plusieurs voyages ont été entrepris dans ce but, à des époques plus ou moins éloignées, et des publications intéressantes en ont été le résultat.

Dès 1833, Ferrus, médecin de Bicêtre, fut chargé, par le Conseil général des hôpitaux et hospices de Paris, de se rendre en Angleterre, avec M. Breton, membre de ce Conseil, pour y étudier le régime des aliénés. A son retour, Ferrus fit connaître le résultat des observations faites par lui, dans un livre qui contient le premier projet français d'une loi spéciale sur les aliénés. (*Les Aliénés;* Paris, 1834.)

Peu après, Ferrus fut nommé au poste, qui venait d'être créé, d'inspecteur général du service des aliénés en France, et son projet devint le germe de la loi du 30 juin 1838, à l'élaboration de laquelle il contribua puissamment.

Avant de construire ses grands asiles de Quatremares et de Saint-Yon, le département de la Seine-Inférieure envoya, de même, deux médecins aliénistes distingués, de Boutteville et Parchappe, en Angleterre, pour y étudier, sur place et dans tous leurs détails, les principaux établissements spéciaux de ce pays (1845).

Quelques années plus tard, le même département chargea le docteur Morel d'aller se rendre compte, *de visu*, de la méthode de traitement qui était préconisée par les médecins aliénistes anglais sous le nom de *no-restraint* (1859).

Depuis, M. Ernest Bertrand, conseiller à la Cour de Paris, a fait, au point de vue purement théorique, une analyse consciencieuse de la législation anglaise relative aux aliénés; ce travail fait partie de l'*Étude sur les diverses législations relatives aux aliénés*, publiée en 1872 par la Société de législation comparée.

Dans une publication du plus haut intérêt : *La loi concernant les Aliénés* (Revue générale d'administration, 1882), M. de Crisenoy, ancien Directeur de l'Administration communale et départementale au Ministère de l'Intérieur, a étudié, comparativement, le mécanisme du service des aliénés en Angleterre et en France; il a même rédigé un projet de loi, complet et très détaillé, qui aurait transporté en France les dispositions les plus importantes du régime anglais.

Malgré le nombre et l'importance des travaux qui viennent d'être rappelés, il serait inexact de croire que l'on possède actuellement, en France, les moyens de connaître d'une manière complète toutes les questions qui se rapportent au régime des aliénés dans la Grande-Bretagne. Non seulement ces questions sont extrêmement multiples; mais elles ne s'immobilisent jamais et elles se transforment par une évolution ininterrompue. On ne peut bien apprécier les phases successives qu'elles ont traversées, depuis près d'un siècle, que par l'analyse des enquêtes parlementaires fréquemment répétées dont elles ont été l'objet, et des modifications législatives

qui ont été, presque toujours, la conséquence de ces enquêtes. En outre, et d'une manière parallèle, ces mêmes questions étaient, en Ecosse, l'objet de travaux théoriques non moins importants, d'applications pratiques également intéressantes.

La dernière enquête parlementaire anglaise est encore récente, car elle date de 1877. La Commission de la Chambre des Communes, devant laquelle elle a eu lieu, a pris, d'après le membre qui en avait provoqué la nomination, le nom de *Select Committee Dillwyn*. A la suite de cette enquête, plusieurs projets de loi ont été soumis, par l'initiative privée, à la Chambre des Communes, et le Gouvernement lui-même a annoncé, dans un discours d'ouverture du Parlement, l'intention de déposer un nouveau bill, intention qui n'a pas encore été suivie d'exécution. Le Gouvernement anglais n'a pas davantage donné suite, jusqu'à présent, à une enquête, non parlementaire, à laquelle il a fait procéder en 1880-1882, sur la question des aliénés dits criminels. Mais les procès-verbaux détaillés des deux enquêtes ont été publiés, et ils ont fourni des matériaux importants pour la rédaction du présent Rapport.

L'auteur ne peut terminer ce préambule sans adresser tous ses remerciements à la Commission Sénatoriale, pour les témoignages de bienveillance dont elle l'a honoré.

Il ne doit pas moins de reconnaissance aux nombreuses personnes qui, en Angleterre et en Ecosse, ont mis le plus grand empressement à lui faciliter ses recherches, à lui procurer tous les documents qui ont pu lui être utiles, à le mettre au courant des travaux scientifiques et de la pratique administrative de leur pays. Ne pouvant les remercier toutes individuellement, il tient au moins à reconnaître ici l'obligeance de celles qui ont rendu le plus de services, tant à la Commission Sénatoriale en voyage qu'à lui-même. C'est nommer M. le docteur Hack Tuke, qui, comme Président en 1881 de l'Association médico-psychologique anglaise, a fait l'accueil le plus gracieux aux médecins aliénistes de tous les pays, venus au Congrès médical de Londres, et qui, depuis lors, n'a cessé d'être, pour l'auteur, un guide et un auxiliaire d'une complaisance infatigable; MM. les docteurs Bucknill, Lockhaart Robertson, Crichton Browne, *Visitors* du Lord Chancelier; M. Perceval, secré-

taire du Bureau des *Commissioners in Lunacy* de Londres, et M. Wilkes, membre honoraire du même Bureau; MM. les docteurs Orange et Nicholson, directeur et sous-directeur de l'Asile spécial des aliénés criminels de Broadmoor; enfin, pour l'Ecosse, MM. les docteurs Arthur Mitchell et J. Sibbald, *Commissioners in Lunacy*, dont l'obligeante cordialité ne saurait être dépassée, et leurs adjoints, MM. les docteurs Fraser et Lawson, qui se sont montrés non moins empressés et serviables. A tous ces honorables confrères, à tous les médecins des asiles anglais et écossais, qui mettent une si grande bienveillance à recevoir les étrangers désireux de visiter leurs établissements, la reconnaissance des Français qu'ils ont accueillis avec tant de courtoisie est bien légitimement acquise; ils sont priés d'en recevoir ici l'expression sincère et convaincue.

INTRODUCTION

Dans tous les pays civilisés, on traite aujourd'hui les personnes affectées de maladies mentales d'une manière qui, au point de vue médical, présente de grandes analogies, et on leur consacre des asiles spéciaux qui offrent tous, entre eux, certaines ressemblances.

La même uniformité est encore loin de régner dans les mesures légales relatives aux aliénés. Souvent il n'y a pas de loi proprement dite qui se rapporte à eux; en France et dans les pays les plus voisins, la Belgique, la Hollande, certains cantons de la Suisse, il y a une loi unique qui répond à tous les besoins.

Il n'en est pas de même en Angleterre; pour ce pays seul, en effet, il n'y a pas moins d'une quarantaine d'Actes du Parlement, édictés quelques-uns au siècle dernier, le plus grand nombre dans le siècle actuel, s'occupant de la folie et de son traitement. C'est assez dire que l'on ne peut s'attendre à rencontrer, dans un arsenal législatif aussi complexe, une grande unité de vues, ni à y trouver la simplicité et la coordination des textes. Plusieurs des Actes encore en vigueur ont été, en effet, édictés à des époques éloignées les unes des autres, pour régler tel ou tel point secondaire, sans que l'on se soit préoccupé de les mettre d'accord avec les dispositions antérieures, ou d'abroger celles qui n'avaient plus leur raison d'être; la confusion qui en résulte est d'autant plus grande que les lois anglaises entrent, à tous égards, dans les détails les plus minutieux, et tiennent ainsi lieu, à la fois, de nos lois proprement dites et de nos Règlements d'Administration publique.

Pour les Français, habitués à l'harmonie des institutions d'une nation fortement centralisée, ne connaissant guère que des lois simples, des procédés administratifs uniformes, applicables à l'en-

semble du pays, cette complexité d'Actes successifs et très développés, sur un même sujet, est un premier motif d'étonnement; mais leur surprise est plus grande encore quand ils apprennent que, dans la Grande-Bretagne, les lois sont rarement applicables au Royaume-Uni tout entier, et qu'à presque tous les égards la législation est différente en Angleterre, en Ecosse et en Irlande.

En ce qui concerne les aliénés, notamment, les régimes auxquels ils sont soumis dans chacun de ces pays, diffèrent entre eux, plus que ne diffèrent souvent, les unes des autres, les lois de nations tout à fait étrangères.

Pour ne citer qu'un exemple, la question qui, partout, excite les controverses les plus ardentes, celle du mode de placement des aliénés dans les établissements spéciaux, est réglée, dans chacune des trois parties du Royaume-Uni, par des procédés qui non seulement ne sont pas identiques, mais qui sont presque antagonistes.

Et ce qui n'est pas moins remarquable, c'est que chacun de ces procédés a ses partisans ardents et convaincus, recrutés surtout parmi ceux qui sont chargés de les mettre en pratique ou d'en surveiller l'application, c'est-à-dire parmi ceux qui doivent les connaître le mieux.

Pour avoir des notions complètes sur le régime des aliénés de l'Angleterre, il faudrait donc pouvoir faire une étude approfondie et distincte de chacune des particularités de ce régime propres: 1° à l'Angleterre proprement dite et au pays de Galles, 2° à l'Écosse, 3° à l'Irlande. Les conditions dans lesquelles le présent travail a été rédigé n'ont permis à l'auteur de faire cette étude que pour l'Angleterre et pour l'Ecosse; c'est donc de ces deux pays seulement qu'il va être question. Il eût sans doute été préférable d'être plus complet; mais l'auteur a tenu à ne parler que de ce qu'il avait pu étudier et voir sur place, ce qui ne lui a pas été possible en ce qui concerne l'Irlande; ses regrets eussent été plus grands, s'il n'avait recueilli, de ses lectures et ses conversations, l'impression que, pour ce qui concerne l'assistance publique en général et les mesures relatives aux aliénés en particulier, les institutions de l'Irlande ne sont pas en avance sur celles de l'Ile-sœur.

Du moins, en ne s'occupant que de celle-ci, et plus particulière-

ment de l'Angleterre proprement dite, peut-on espérer qu'il soit simple et facile de bien connaître le sujet qu'il s'agit d'étudier?

Quelques citations vont répondre à cette question.

« Pour bien comprendre, » lit-on dans l'ouvrage d'où elles sont extraites, « la nécessité d'unifier les lois anglaises relatives aux aliénés, il suffit de savoir combien ces lois sont nombreuses, et de faire attention aux défauts manifestes que l'on y rencontre, aussi bien sous le rapport du classement des questions que sous celui du mode de rédaction, surtout si l'on tient compte des catégories de personnes qui, dans le pays, auraient besoin de comprendre, sans difficulté, les lois sur la folie. »

Et plus loin : « Voici ce qui s'est passé; à des époques variables, on a reconnu l'existence de certaines imperfections dans la législation, et l'on s'est adressé au Parlement pour y porter remède. Des actes nouveaux se sont rapidement succédé; on a entassé amendements sur amendements, et ainsi s'est produit l'inconvénient d'une formidable collection de textes, dont le nombre seul suffit à créer la confusion; celle-ci s'est trouvée naturellement aggravée par l'habitude pernicieuse, adoptée dans les actes nouveaux, de renvoyer aux anciens pour obtenir des explications. Quant aux fautes littéraires des lois relatives à la folie, elles ne sont peut-être pas plus graves que celles que l'on rencontre dans beaucoup des productions des rédacteurs contemporains du Parlement; mais la verbosité et l'absence de simplicité sont des inconvénients particulièrement regrettables, lorsqu'il s'agit d'une affliction à laquelle toute l'humanité est exposée et à laquelle il importe d'opposer un prompt traitement.

« Si, sur bien des questions, les textes des lois anglaises auraient grandement besoin d'être coordonnées et unifiées, nous voudrions que l'on commençât par les lois relatives à la folie; car les personnes qui ont à en suivre les prescriptions, doivent le plus souvent agir à l'improviste et d'urgence; en pareil cas, on ne peut aller consulter, sur l'interprétation des textes, un jurisconsulte parfois éloigné, sans compromettre l'existence ou le rétablissement d'un être humain. Beaucoup des prescriptions légales, sur ces matières, s'adressent à des praticiens de campagne, à des employés de pa-

roisse, à des agents de police, toutes personnes qui sont peu familiarisées avec la phraséologie du Palais, et dont quelques-unes appartiennent à des classes modestes. A défaut d'autres motifs, ne serait-ce pas là une raison suffisante pour que ces lois fussent rédigées en termes concis, clairs et explicites? »

Si de pareilles appréciations étaient formulées par des étrangers, on ne manquerait pas de les qualifier d'excessives et de malveillantes ; mais on ne saurait exprimer un pareil reproche, quand on saura que les citations précédentes sont empruntées au vingt-deuxième Rapport annuel présenté au Lord Chancelier par le Bureau des *Commissioners in Lunacy*, c'est-à-dire par les fonctionnaires mêmes qui sont chargés de faire appliquer les lois en question, et de veiller à ce qu'elles soient strictement exécutées. A coup sûr, ce n'est pas ce corps de hauts fonctionnaires que l'on peut accuser d'hostilité systématique, et de partialité malveillante pour une branche de l'administration, dans laquelle ils sont appelés à remplir le premier rôle. L'inconvénient qu'ils signalent, avec pareille insistance, doit donc être bien réel.

Du reste, pour s'en convaincre, il suffit de consulter le texte de la plupart des lois anglaises. Tout Français qui aura fait cette expérience pratique, aura été frappé de la prolixité excessive de leur rédaction et de la lourdeur de leur style. Aussi arrive-t-il, le plus souvent, que le public anglais connaît les questions de législation, moins par le texte même des lois, que par les ouvrages que publient certains jurisconsultes, dans le but d'en exposer l'esprit et d'en offrir la traduction en style intelligible aux personnes qui ont besoin de les consulter.

Cette tâche a été remplie en Angleterre, en ce qui concerne la législation spécialement relative aux aliénés, par différents auteurs appartenant au Palais, tels que Danby Fry (1), Archbold (2), Elmer (3), etc.

En Ecosse, les lois sont moins anciennes, moins nombreuses,

---

(1) *The Lunacy Acts with introductory Commentary*, 2e édition, 1877.
(2) *The Statutes relating to Lunacy*, 2e édition, 1877.
(3) *The Practice in Lunacy*, 6e édition, 1877.

moins contradictoires; elles sont, par conséquent, moins difficiles à connaître et à comprendre; néanmoins, pour les rendre plus accessibles au public, les *Commissioners*, qui ont à en assurer l'exécution, ont pris le soin de faire eux-mêmes un exposé de ce qu'elles contiennent d'essentiel.

En France, il serait moins possible encore de faire connaître la législation anglaise, relative aux aliénés, par la traduction pure et simple du texte des Actes du Parlement qui la composent. Il faut nécessairement extraire de ces actes ce qu'ils contiennent d'essentiel, et présenter le résultat de cette étude sous une forme qui se rapproche plus des habitudes courantes, et dans un ordre méthodique.

C'est dans ce but qu'a été composé le Rapport qui va suivre, pour lequel ont été largement utilisés les ouvrages spéciaux dont il vient d'être question, et diverses autres publications. Le travail imposé par une semblable tâche s'est trouvé largement compensé par l'intérêt qui s'y attache et par le caractère instructif des résultats obtenus.

Afin de rendre le sujet plus clair et plus facile à suivre, il a été divisé en un certain nombre de chapitres où se trouvent traitées les questions suivantes :

I. — Historique.

II. — Les aliénés du Lord Chancelier ou aliénés interdits.

III. — Direction générale et surveillance exercées par l'Etat sur le service des aliénés.

IV. — Mesures relatives à la personne des aliénés.

V. — Etablissements consacrés au traitement des aliénés.

VI. — Mesures relatives aux aliénés dits criminels.

Chacun de ces chapitres se compose de deux parties, l'une relative à l'Angleterre et au pays de Galles, l'autre à l'Ecosse.

CHAPITRE PREMIER

Historique (1).

ANGLETERRE. — Anciens hôpitaux de Bethlem et de Saint-Luke. — Première loi sur les aliénés en 1744. — Enquête de 1763. — Fondation de la Retraite d'York, par William Tuke, en 1792. — Simultanéité des premiers essais de réforme du traitement des aliénés, en France, en Angleterre, en Savoie et en Italie. — Publication de l'histoire de la Retraite d'York, en 1813. — Appréciation des médecins anglais et étrangers; opinions de Ferrus et de Parchappe. — Enquêtes de 1815 et 1827; loi de 1828. — Grande réforme de 1845; création du *Board of Commissioners in Lunacy*. — Le docteur Conolly et le *no-restraint*. — Critiques persistantes contre les asiles. — Enquête parlementaire de 1877. — Enquête de 1880-1882 sur les aliénés criminels.

ÉCOSSE. — Anciennes superstitions relatives à la folie. — Premiers essais de réforme en 1792. — Fondation de l'asile d'Édimbourg, 1813. — Loi de 1815. — Fondation de l'Institution Crichton, à Dumfries, en 1839. — Persistance de l'infériorité des asiles écossais. — Intervention de Miss Dix; enquête de 1855; législation de 1857. — Création du *Board of Commissioners in Lunacy* d'Écosse. — Progrès continus réalisés depuis cette époques; système des asiles aux portes ouvertes.

ANGLETERRE

Anciens hôpitaux de Bethlem et de Saint-Luke.

Au moyen âge et dans les temps plus anciens, la manière de traiter les malheureux affectés de folie ne reposait, en Angleterre comme ailleurs, que sur un mélange de barbarie et de superstitions. Les exorcismes et d'autres pratiques analogues d'une part, l'administration empirique de quelques simples, récoltés le plus souvent par des sorcières, d'autre part, faisaient à peu près tous les frais de ce traitement. Pour peu que les pauvres fous fussent bruyants ou désordonnés, on ne manquait pas, en outre, de les enfermer dans de noirs cachots, de les charger de chaînes, de leur administrer des coups de fouet, de les soumettre enfin à toutes sortes de violences et de tortures.

---

(1) Pour la rédaction de ce chapitre l'auteur a surtout mis à profit un ouvrage récent du docteur Hack Tuke : *History of the insanes in British Isles*. Londres, 1882.

On reconnut de bonne heure, dans les grandes villes, la nécessité de consacrer des établissements spéciaux à recevoir un certain nombre de ces malades, trop dangereux pour leurs semblables; mais, là même, ils n'étaient pas traités avec moins d'inhumanité.

Les plus anciennement connus de ces établissements spéciaux ont été, à Londres, l'hôpital Bethlem ou Bedlam et l'hôpital Saint-Luc.

L'origine de Bethlem remonte fort loin; en 1247, un shériff de Londres, nommé Simon Fitz-Mary, donna à l'évêque de la ville de Bethléem, en Terre-Sainte, de vastes terrains, qu'il possédait dans un endroit nommé Bishopsgate, qui fait aujourd'hui partie de la cité de Londres. Les moines de Bethléem construisirent, sur ces terrains, un couvent et un hôpital que la Couronne confisqua en 1373, pour éviter que des établissements importants restassent entre les mains d'étrangers. Dans le compte rendu d'une enquête faite en 1403, il est fait mention, pour la première fois, de six aliénés qui étaient enfermés dans cette maison, à l'aide de chaînes, de fers aux pieds et aux mains, bref de tout l'outillage de l'époque. En 1547, le roi céda à la ville de Londres le patronage de l'hôpital de Bethlem, dont le directeur était, en 1632, un docteur en médecine nommé Hilkiah Crooke. C'est, sans doute, le premier exemple d'un directeur-médecin placé à la tête d'un asile d'aliénés.

Le Bethlem primitif ayant été reconnu impropre à sa destination, on reconstruisit, en 1675, un nouvel hôpital sur l'emplacement où se trouve aujourd'hui Finsbury-Circus, au nord de la Cité. C'est là que, sur les piliers de la grille d'entrée, on voyait deux statues du sculpteur Gabriel Cibber, représentant, l'une un aliéné maniaque, l'autre un mélancolique. Les malades, au nombre de 150, étaient exposés, comme un jouet, à la curiosité des passants pour la modique somme de quatre sous; quelque faible que fût cette redevance, elle procurait un revenu annuel de 10.000 francs.

L'hôpital reçut des agrandissements en 1733 et 1793; mais il était construit sur un terrain marécageux, et, par suite du tassement des fondations, les bâtiments menaçaient ruine. En outre, une enquête faite par le Parlement, en 1804, fit constater que les malades y étaient traités d'une manière absolument contraire à l'humanité. On résolut de déplacer encore une fois l'hôpital, et on le transféra de l'autre côté de la Tamise, dans les champs de Saint-Georges, là où il est encore aujourd'hui. Son histoire appartient dès lors aux faits contemporains. Il possède des revenus considérables et est administré, depuis la fin du siècle dernier, par un corps de gouverneurs qui se recrutent eux-mêmes par élection et dont le nombre dépasse deux cents.

L'hôpital Saint-Luke, de beaucoup postérieur au précédent, fut fondé en 1751, à l'aide de contributions volontaires réunies dans le but de

suppléer à l'insuffisance de Bethlem ; il fut construit à peu de distance de cet établissement, et son premier médecin, le docteur Battie, fut, en même temps, le premier professeur qui fit des leçons cliniques sur les madadies mentales. Les bâtiments primitifs de Saint-Luc ne tardèrent pas à être remplacés par de nouvelles constructions, qui furent commencées en 1782 et inaugurées le 1er janvier 1787 ; elles coûtèrent 1.250.000 francs et contenaient 110 places de malades.

L'enquête parlementaire de 1815 ne fut pas défavorable à la manière dont les malades étaient traités à Saint-Luke ; ils étaient alors au nombre de 300, à peu près autant de chaque sexe.

Outre ces deux grands établissements, il y avait en Angleterre, au XVIIIe siècle, un certain nombre d'asiles privés pour les aliénés, et plusieurs médecins de cette époque commencèrent à écrire des ouvrages d'une certaine valeur sur les maladies mentales. Le traitement des malades, dans ces établissements, devait laisser grandement à désirer, car, de loin en loin, une voix s'élevait pour en dénoncer les abus. C'est ce que fit notamment Daniel de Foë, l'auteur de *Robinson Crusoé*, dans un pamphlet de 1706.

Première loi sur les aliénés en 1744.

En 1744, le Parlement vota, pour la première fois, une loi relative aux aliénés ; il y est dit que les personnes dont la raison est trop fortement troublée pour qu'on puisse les laisser aller librement sans danger, peuvent être renfermées dans un lieu de sûreté sur l'ordre de deux juges de paix ; c'était une loi de police, destinée à sauvegarder la sécurité publique, et non à organiser l'assistance d'une classe particulière de malades.

Enquête de 1763.

En 1763, le Parlement fit procéder à une enquête sur l'état des asiles privés pour les aliénés, par un comité dont faisaient partie Pitt l'aîné et Fox l'aîné, et qui conclut à la nécessité d'une intervention législative. Mais quoique cette motion eût été accueillie favorablement par les deux Chambres, aucune suite ne lui fut donnée de longtemps. Howard, le grand apôtre de la réforme des établissements pénitentiaires, avait aussi parlé en faveur des aliénés, mais sans obtenir aucun succès appréciable.

Fondation de la Retraite d'York, par William Tuke, en 1792.

Le premier élan de réforme, que les pouvoirs publics ne s'étaient pas encore décidés à donner, fut dû à l'iniative privée d'un simple citoyen de la ville d'York, nommé William Tuke.

Il appartenait à la secte religieuse que l'on désigne vulgairement sous le titre de quakers, et qui se donne à elle-même le nom de « Société des Amis (*Society of Friends*) ». Homme énergique et inspiré par un grand esprit de bienfaisance, il avait participé à la fondation de divers établis-

sements d'intérêt général, notamment de pensions pour les demoiselles. York possédait déjà un asile pour les aliénés; mais il s'y passait de très grands abus, qui, par une circonstance fortuite, éveillèrent l'attention de William Tuke, en 1791. Dès l'année suivante, il réussit à convaincre ses coreligionnaires de la nécessité de fonder une maison de santé où les aliénés seraient l'objet d'un traitement uniquement basé sur la douceur et les procédés affectueux. La première pierre reçut l'inscription suivante : « *Hoc fecit Amicorum caritas in humanitatis argumentum. Anno Domini 1792.* » C'était formuler un programme qui fut ponctuellement suivi, et qui a été le point de départ des améliorations progressivement apportées dans le traitement des aliénés en Angleterre.

La Retraite d'York — tel fut le nom donné à la maison, par ses fondateurs — fut ouverte en 1796, et dès le premier jour on s'appliqua à éloigner des malades toute sévérité inutile, tout appareil de menace et de répression violente; on essaya aussi de les occuper par des travaux utiles, et, dans ce but, une ferme fut annexée à l'asile proprement dit.

En 1798, le docteur Delarive, médecin suisse qui avait eu occasion de visiter la Retraite, adressa aux rédacteurs de la *Bibliothèque britannique* une lettre « sur un nouvel établissement pour la guérison des aliénés. » On y lit le passage suivant : « Cette maison est située à un mille d'York, au milieu d'une campagne fertile et riante; ce n'est pas l'idée d'une prison qu'elle fait naître, mais plutôt celle d'une grande ferme rustique; elle est entourée d'un jardin fermé. Point de barreaux, point de grillage aux fenêtres. »

Simultanéité des premiers essais de réforme du traitement des aliénés en France, en Angleterre, en Savoie et en Italie.

Pinel, qui, dès 1793, avait entrepris la réforme du régime des aliénés en France, en faisant tomber les fers des malades enfermés à Bicêtre, fut mis, pour la première fois, par cet article de journal, au courant des travaux de William Tuke et de la fondation de la Retraite d'York. Il paraît que, de leur côté, les fondateurs de cette maison ignorèrent, jusqu'en 1806, l'initiative prise en France par Pinel.

Ces deux bienfaiteurs de l'humanité ont donc poursuivi un but identique, chacun de leur côté et à l'insu l'un de l'autre, à une époque voisine de celle où Daquin en Savoie, Chiarugi en Italie, entreprenaient, dans leurs pays respectifs, une œuvre analogue. Bien loin de chercher à établir, entre ces divers réformateurs, une rivalité de gloire et de mesquines questions de priorité, la postérité doit réunir leurs noms dans un hommage commun d'admiration et de respect.

Publication de l'histoire de la Retraite d'York en 1813.

Après avoir attendu un temps assez long pour ne laisser aucun doute sur la valeur des résultats obtenus, et après avoir recueilli de la part des appréciateurs les plus compétents une approbation complète

des nouveaux procédés employés pour le traitement des aliénés, le fils du fondateur, M. Samuel Tuke, publia en 1813 un livre contenant la « Description de la Retraite, l'histoire de son origine et de son développement ». C'est surtout de cette publication que date la célébrité de la famille Tuke et de l'œuvre philanthropique à laquelle elle s'était vouée. Ce livre fut aussi, pour beaucoup d'établissements spéciaux et de médecins attachés à ces établissements, le signal d'un adoucissement considérable dans les moyens de traitement employés à l'égard des aliénés ; les auteurs anglais les plus autorisés s'accordent à faire remonter à l'exemple ainsi donné la réforme des asiles de leurs pays.

Appréciation des médecins anglais et étrangers, opinion de Ferrus et de Parchappe.

Un grand nombre d'écrivains étrangers se sont prononcés dans le même sens, après avoir visité les établissements spéciaux de l'Angleterre. Il en est au moins deux dont l'opinion doit être reproduite ici, car ils appartiennent à notre pays, et leur qualité d'inspecteurs généraux du service des aliénés de France les qualifiait à se prononcer à cet égard avec une complète autorité.

Ferrus s'exprime ainsi dans son livre sur les aliénés (Paris, 1834), page 62 : « En 1813, le docteur Tuke publia une description de la maison de refuge fondée, près York, pour les aliénés de la Société des Amis. Cet ouvrage, très recommandable d'ailleurs sous beaucoup de rapports, renferme des détails intéressants sur le traitement moral des aliénés, traitement qui se compose, en ce lieu, de soins assidus, de beaucoup de douceur et d'une grande justice dans les rapports journaliers. » Dans ce passage, Ferrus attribue à tort le titre de docteur à l'auteur de la « Description de la Retraite » ; plus loin il dit sur cet établissement lui-même : « Le premier établissement d'aliénés qui ait fixé l'attention des étrangers en Angleterre, et qui ait mérité la confiance du public, c'est l'asile situé à un mille de la ville d'York, au milieu d'une campagne fertile et riante... C'est celui, de toute l'Angleterre, dont la réputation est la mieux établie. On nous a assuré que le nombre des guérisons y était considérable, et nous le croyons volontiers, tant la tenue générale de cette maison est favorable au traitement de la folie. » (*Ibid.*, p. 79.)

Parchappe est encore plus catégorique : « La Retraite d'York, dit-il, dont Samuel Tuke publia la description en 1813, fut considérée comme l'école où les aliénistes devaient s'instruire et comme le modèle auquel ils devaient se conformer. La création et l'organisation de cet établissement a eu la plus grande influence sur le développement des bonnes méthodes et sur le perfectionnement des asiles en Angleterre. » (*Des principes à suivre dans la fondation et la construction des asiles d'aliénés;* Paris, p. 226.)

L'exemple ainsi donné par une Société particulière devait pousser les pouvoirs publics à entrer dans la voie du progrès. La Chambre des Communes, après s'être occupée de la question en 1807, 1813 et 1814, sans résultat utile, ordonna, en 1815, une enquête parlementaire sur l'état des maisons de fous (*mad-houses*) de l'Angleterre et sur les améliorations à introduire dans ces établissements; mais, à plusieurs reprises, les projets de loi, adoptés dans ce but par la Chambre des Communes, furent repoussés par la Chambre des Lords.

Enquêtes de 1815 et de 1827; loi de 1828.

En 1827 un nouveau Comité, nommé sur la proposition de M. Gordon, exposa les conditions détestables dans lesquelles continuaient à croupir le plus grand nombre des malades enfermés dans les maisons de fous, et à la suite du rapport de ce comité, une loi nouvelle, votée par les deux Chambres, fut promulguée le 15 juillet 1828. C'est dans la discussion de ce bill que lord Ashley commença, dans l'intérêt des aliénés, cette vaillante croisade que, sous le nom de lord Shaftesbury, il n'a cessé de poursuivre jusqu'à nos jours avec une persévérance digne des plus grands éloges.

Grande réforme de 1845. Création du *Board of Commissioners in Lunacy*.

En 1844, le même lord Ashley prit l'initiative d'une réforme plus complète; il provoqua, dans le Parlement, de nouvelles enquêtes et des études approfondies à la suite desquelles furent votées les deux lois du 4 et du 8 août 1845, qui ont organisé le service des aliénés, en Angleterre et dans le pays de Galles, sur des bases assez solides pour qu'elles n'aient eu à subir, depuis lors, que des modifications de détail, dont les principales ont été introduites en 1853 et 1862. Ces lois ont reçu le nom de « Grande Charte des libertés des aliénés ». C'est de cette époque que date la création du Bureau des Commissaires (*Board of Commissioners in Lunacy*) qui est devenu le rouage le plus important du service des aliénés et l'instrument principal des améliorations progressives dont ce service a été l'objet.

Depuis bientôt quarante ans, les *Commissioners* ont travaillé, de la manière la plus utile, à augmenter le nombre des asiles publics, jusque-là beaucoup trop rares, et à le mettre en rapport avec les besoins toujours croissants de l'assistance. La surveillance rigoureuse et le contrôle méthodique qu'ils exercent sans interruption sur tous les asiles ont fait disparaître, peu à peu, les trop nombreux abus qui existaient dans ces établissements et contre lesquels, jusque-là, les réclamations étaient restées impuissantes, faute d'une sanction efficace et de l'action permanente d'un corps spécial; enfin, soit par les mesures qu'ils ont spontanément provoquées, soit par la propagande active qu'ils ont exercée en faveur d'innovations heureuses dues à l'initiative de certains médecins d'asiles, ils ont généralisé, dans ces établissements, l'ap-

plication des méthodes les meilleures, tant au point de vue des progrès médicaux que des perfectionnements administratisfs.

Le docteur Conolly et le *no-restraint.*

La plus importante de ces innovations, due au docteur Conolly, a été la suppression, en 1839, de l'emploi de tout moyen de contrainte mécanique à l'égard des malades du grand asile de Hanwell, près Londres ; ce que Pinel avait fait pour les fers, constamment employés ayant lui, Conolly généralisant une pratique déjà adoptée en petit, par Charlesworth e Gardiner Hill, à l'asile de Lincoln, proclama qu'on pouvait le faire d'une manière absolue pour la camisole, les entraves et les manchons. Cette théorie, connue sous le nom de *no-restraint*, a été, depuis lors, l'objet de discussions très animées entre les médecins aliénistes de l'Angleterre et ceux des différents pays étrangers.

En Angleterre, elle a été adoptée généralement; patronnée d'une manière à peu près exclusive par les *Commissioners*, elle est devenue une sorte de dogme que la plupart des médecins d'asile respectent et mettent en pratique, presque sans aucune restriction. A l'étranger elle a aussi conquis un certain nombre de partisans convaincus, et elle est appliquée dans un petit nombre d'asiles. Cependant, la plupart des médecins aliénistes du continent et de l'Amérique paraissent encore admettre que l'emploi très modéré de la camisole, réservé à un petit nombre de cas exceptionnels, est préférable à l'usage des moyens auxquels on est obligé d'avoir recours, pour la remplacer, tels que : gardiens en grand nombre chargés de maintenir les malades très agités, cellules matelassées et obscures dans lesquelles on les enferme, médicaments narcotiques à haute dose à l'aide desquels on les stupéfie.

Ce n'est pas ici la place de discuter à fond la théorie anglaise du *no-restraint;* mais, que l'on soit partisan de la suppression absolue de la camisole ou de la continuation de son emploi, dans un nombre de cas aussi réduit que possible, il n'en est pas moins vrai que, sous l'influence des discussions soulevées à ce sujet, l'usage des moyens de coercition mécanique, dont on abusait encore étrangement avant Conolly, a considérablement diminué dans les asiles de tous les pays, et il est probable qu'il diminuera encore.

Il serait donc à la fois injuste et puéril de méconnaître l'importance du rôle joué par le docteur Conolly, dans l'amélioration du service intérieur des asiles, et de ne pas lui assigner une place d'honneur parmi les bienfaiteurs des aliénés.

Critiques persistantes contre les asiles. Enquête parlementaire.

En dépit de tous les progrès réalisés, les asiles d'aliénés et la législation à laquelle ces malades sont soumis n'ont jamais cessé, en Angleterre, d'avoir des adversaires très ardents, et d'être en butte à de vio-

lentes critiques dans une partie de la presse scientifique et politique. Ne pouvant plus taxer d'inhumanité la manière dont les malades sont traités dans les établissements spéciaux, on s'en est pris au fait même de leur placement dans ces établissements. On a prétendu que la liberté individuelle était exposée à des périls incessants ; que les médecins pouvaient, sur de simples certificats, priver les citoyens de leur liberté, sans qu'ils fussent atteints de folie; on a représenté les maisons de santé comme des *in-pace* où gémissaient de nombreuses victimes de séquestrations illégales ou abusives. Ces accusations, formulées surtout par d'anciens clients de ces maisons, sortis sans être réellement guéris, ont été propagées par des littérateurs et des journalistes, plus préoccupés d'écrire des livres émouvants, des articles à sensation, que de se conformer à la stricte exactitude des faits. Ils n'ont pas moins réussi à élever, dans l'opinion publique, des doutes qui ont trouvé un écho dans le Parlement. Sur la proposition d'un de ses membres, M. Dillwyn, la Chambre des Communes a nommé, en 1877, une nouvelle Commission d'enquête parlementaire; sa mission spéciale devait consister à rechercher les dangers que le mode actuel d'admission et de maintien, dans les asiles, pouvait présenter au point de vue de la liberté individuelle, mais, en fait, elle a porté ses investigations sur presque tous les points du régime des aliénés en Angleterre, en Ecosse et en Irlande. Cette Commission a tenu 29 séances; elle a entendu les dépositions de 60 personnes ; elle a posé 11.645 questions ; le compte rendu de ses séances forme un volume grand in-4°, contenant 568 pages imprimées sur deux colonnes de texte compact. Sa conclusion a été qu'aucun cas de placement illégal, d'application volontairement frauduleuse des lois relatives aux aliénés n'était parvenu à sa connaissance; mais à côté de cette conclusion, négative en ce qui concerne les abus injustement dénoncés, elle recommande un certain nombre d'améliorations de détail à introduire dans la législation ou dans la pratique.

A la suite de cette enquête, son promoteur, M. Dillwyn proposa un bill qu'il retira bientôt après ; de son côté, le Gouvernement annonça le projet d'entreprendre lui-même la réunion, en une seule loi, des Actes si nombreux qui sont relatifs aux aliénés et d'y introduire de nouveaux perfectionnements; mais rien dans cette voie n'a encore été fait jusqu'à présent.

Enquête de 1880-1882 sur les aliénés criminels.

Le dernier fait d'une certaine importance à signaler, pour compléter ce rapide historique, est la nomination faite, le 16 juin 1880, par le Ministre de l'Intérieur, d'une Commission extra-parlementaire chargée d'étudier différentes questions relatives aux meilleures mesures à prendre à

l'égard des aliénés dits criminels. Cette Commission a présenté son rapport en mai 1882, mais les conclusions de ce rapport n'ont, jusqu'à présent, eu aucune suite, et la lêgislation actuellement en vigueur, dont l'origine remonte à 1800, n'a pas encore subi les modifications proposées.

ÉCOSSE

Anciennes superstitions relatives à la folie.

Dans aucun pays les superstitions légendaires, relatives à la folie et à ceux qui en sont atteints, ne paraissent avoir eu plus d'extension ni plus de persistance qu'en Écosse, et particulièrement dans les Highlands. On peut s'en convaincre en lisant un intéressant mémoire publié en 1862 par le docteur Arthur Mittchell (*Proceedings of the Antiquarian Society of Scotland*, vol. IV.)

Premiers essais de réforme en 1792. Fondation de l'asile d'Édimbourg en 1813.

Le premier médecin qui paraît s'être préoccupé d'améliorer le sort des aliénés, dans ce pays, est le docteur Duncan; en 1792, il développa devant le Collège des physiciens d'Edimbourg, dont il était le président, et devant le Collège des chirurgiens, le projet de construire un asile d'aliénés dans les environs de la ville. On doit remarquer cette date de 1792, elle montre qu'un mouvement d'idées favorable aux aliénés se manifestait spontanément en Ecosse, précisément au moment où un mouvement semblable se produisait en Angleterre, en France, en Savoie, en Italie.

Malgré la faveur avec laquelle le projet de Duncan avait été accueill, par ses confrères, qui avaient presque tous souscrit pour son exécution; il fallut attendre longtemps avant d'avoir réuni la somme nécessaire à sa réalisation. En 1806, l'Etat accorda une subvention de 50.000 francs, et en 1807 le futur asile reçut une Charte Royale. Il fut enfin ouvert en 1813; on s'était inspiré, pour la construction, des exemples de la Retraite d'York et le résultat obtenu était très satisfaiasnt pour l'époque. Telle est l'origine du bel hôpital de Morningside, dans un des faubourgs d'Edimbourg, qui, par des améliorations successives, s'est constamment tenu au premier rang des établissements du même genre, et qui est, encore aujourd'hui, un des plus intéressants et des plus instructifs à visiter. Il présente un caractère spécial qui doit être signalé ici; dès son origine il a servi de lieu d'enseignement clinique pour les étudiants, en même temps que de lieu de traitement pour les aliénés; cette pratique n'a jamais été interrompue et le directeur-médecin actuel, le docteur Clouston, est en même temps professeur à l'Université d'Edimbourg, où son enseignement obtient un succès mérité.

En 1815 fut voté un acte du Parlement destiné à réglementer les maisons de fous en Ecosse. Il prescrivait, entre autres choses, que tous les établissements de ce genre fussent inspectés, deux fois par an, par des membres du Collège des physiciens d'Edimbourg et de la Faculté des physiciens et chirurgiens de Glasgow, désignés à cet effet par leurs collègues.

Loi de 1815.

Les asiles se développèrent peu à peu, et en 1838, Samuel Tuke, l'historien de la Retraite d'York, écrivant la préface de la traduction anglaise de l'ouvrage de Jacobi, sur la construction des asiles d'aliénés, disait qu'il avait récemment visité, en Ecosse, plusieurs asiles remarquables par l'extension donnée à l'habitude d'occuper les malades et de les faire travailler à la terre.

Le premier établissement spécial de l'Ecosse, situé au sud d'Edimbourg et de Glasgow, a été l'institution Crichton, ouverte en 1839, à Dumfries. Cet asile a été créé à l'aide d'un legs de trois millions de francs fait par la veuve d'un médecin du Comté nommé le docteur Crichton. Il comprend des quartiers distincts pour les aliénés indigents, pour ceux de la classe riche, et pour ceux des classes intermédiaires. Il a reçu une Charte Royale, et n'a jamais cessé, depuis sa fondation, d'être considéré comme un établissement de premier ordre.

Fondation de l'institution Crichton en 1839.

Malgré ces efforts partiels et ces progrès localisés, il faut croire que dans leur ensemble, les asiles écossais ne s'amélioraient que très lentement; car, en 1845, lord Ashley s'écriait en plein Parlement : « Je ne pense pas que dans aucun pays de l'Europe, ni même de l'Amérique, les aliénés indigents soient dans un état de souffrance et de dégradation comparable à celui où ils se trouvent dans le royaume d'Ecosse. »

Persistance de l'infériorité des asiles écossais.

Les choses restèrent, cependant, à peu près dans le même état jusqu'en 1857.

A cette époque, se produisit une réforme complète et salutaire dont la cause déterminante mérite d'être rapportée.

Intervention de miss Dix. Enquête de 1855. Législation de 1857.

Voici l'épisode tel qu'il est textuellement raconté dans le livre du docteur Tuke à la page 339 : « Une dame américaine bien connue, miss Dix, qui consacrait toute sa vie à la défense des intérêts des aliénés, visita l'Écosse en 1855 et j'ai pu recueillir de sa propre bouche, à son retour de cette expédition philanthropique, le récit de l'abandon cruel dans lequel elle avait trouvé les aliénés indigents dans ce pays. Elle produisit tant d'effet par ses visites, ses remontrances, et par l'assurance qu'elle ne manquerait pas de faire connaître en haut lieu, à Londres, tout ce qu'elle avait vu, qu'un fonctionnaire élevé d'Édinbourg résolut

de prendre les devants sur l'*envahisseuse américaine*. Prévenue à temps, miss Dix fut à la hauteur des circonstances; elle abandonna en toute hâte le théâtre de ses observations, prit la malle de nuit et fit son apparition, dès le lendemain, chez le Ministre de l'Intérieur, pendant que le monsieur d'Édimbourg était encore sur les grandes routes, sans se douter qu'elle le précédât. » Ses plaintes furent si éloquentes que le 3 avril 1855, le Ministre nomma une commission royale chargée de procéder à une enquête sur la condition des asiles de l'Écosse et sur l'état de la législation relative aux aliénés et aux asiles.

Cette enquête aboutit à la promulgation d'une législation entièrement nouvelle et très perfectionnée (25 août 1857); le terrain ne se trouvant pas, comme en Angleterre, encombré par des institutions préexistantes, on put organiser l'ensemble du service sur des bases uniformes et y introduire une harmonie complète de direction et de fonctionnement.

Création du *Board of Commissioners in Lunacy* d'Écosse.

Le point culminant de cette réforme fut la création d'un conseil spécial (*Board of Commissioners in Lunacy for Scotland*) entre les mains duquel toutes les branches du service des aliénés sont centralisées et dont les membres actifs et rétribués sont des médecins. Le pays fut divisé en Districts tenus d'avoir chacun un asile, et des mesures furent prises à l'égard des aliénés dits criminels.

La loi du 25 août 1857 a été l'objet de quelques perfectionnements de détail en 1862, 1866, 1871; mais l'ensemble de la législation n'a pas été sensiblement modifié et il a donné d'excellents résultats.

Lors de la grande enquête de 1877, les dépositions des *Commissioners* écossais produisirent, sur le Comité Dillwyn, une impression très favorable, dont l'écho se retrouve dans plusieurs passages du rapport de ce Comité.

Lors du Congrès Médical tenu à Londres en 1881, le président de la section de médecine mentale, le docteur Lockhart Robertson, n'hésita pas à déclarer qu'à plusieurs égards le progrès consisterait à introduire, dans le régime des aliénés en Angleterre, certaines dispositions de la loi écossaise.

Lors de l'enquête de 1880-82 sur les aliénés dits criminels, l'un des *Commissioners* écossais, le docteur Mitchell, fut nommé membre de la commission d'enquête, et l'autre *Commissioner*, le docteur Sibbald, fit connaître, dans une déposition très importante, la pratique écossaise relative à cette classe d'aliénés.

Progrès continus réalisés depuis cette époque.

Depuis la réorganisation de la direction du service, en 1857, les asiles liéd'anés de l'Ecosse ont réalisé des progrès dont personne ne méconnaît

système des asiles aux portes ouvertes.

l'importance; ils peuvent rivaliser aujourd'hui, d'une manière genérale, avec les meilleurs asiles de l'Angleterre. C'est même en Ecosse que l'on a pris, depuis quelques années, l'initiative d'une innovation qui, d'après ses partisans, caractériserait une nouvelle étape dans la voie des réformes accomplies par Pinel et par Conolly. Après avoir fait tomber les fers et supprimé la camisole, il s'agirait de ramener l'asile lui-même aux conditions d'une maison ordinaire, d'une habitation privée, où rien ne pourrait faire sentir au malade, placé en traitement, qu'il est l'objet d'une mesure spéciale. Pour cela, on cesserait de clore les cours ou préaux par des murs d'enceinte, de fermer les portes des quartiers, en sorte qu'un asile, construit au milieu d'un vaste domaine rural, ne différerait en rien, au moins en apparence, d'une habitation ordinaire. Cette nouvelle théorie, qui cherche à se faire accepter sous le titre de *système aux portes ouvertes*, a pour partisans absolus beaucoup des médecins aliénistes écossais, et au premier rang parmi eux MM. les *Commissioners* Mittchell et Sibbald. Elle est loin cependant d'être bien accueillie par tout le monde, et la plupart des médecins aliénistes de l'Angleterre se rangent parmi ses adversaires. Il est intéressant de remarquer que les arguments, dont on se sert pour le combattre, se rapprochent beaucoup de ceux que, depuis quarante ans, on objecte à la théorie absolue du *no-restraint;* seulement, cette fois, l'opposition contre la nouvelle réforme vient surtout de l'Angleterre, qui s'est montrée si empressée à ériger la première en un article de foi.

Il est impossible de prévoir, dès aujourd'hui, quelle sera, d'une manière définitive, la fortune réservée, tant au point de vue théorique qu'au point de vue pratique, aux asiles aux portes ouvertes de l'Ecosse. Mais on ne peut méconnaître que ce pays, qui a été si longtemps en arrière des autres pour l'ensemble du traitement des aliénés, ne soit, aujourd'hui, celui qui préconise, en faveur de ces malades, les mesures les plus libérales. On pourrait même qualifier ces mesures de témérité audacieuse, si le passé n'était pas là pour montrer combien il serait présomptueux de fixer un terme infranchissable aux progrès que la philanthropie et la science, associant leurs efforts, peuvent réaliser lorsqu'il s'agit d'améliorer le sort des malheureux malades privés de la raison.

CHAPITRE II

Les aliénés du Lord Chancelier dans l'Angleterre et le pays de Galles.

Loi de 1324 sur les prérogatives royales; garde des biens des idiots et des fous. — Délégation au Lord Chancelier. — Lois de 1853 et de 1862. — Procédure *de lunatico inquirendo* ou inquisition. — Organisation de la tutelle. — Surveillance exercée par les *Visitors*. — Frais d'inquisition, d'administration et de surveillance. — Insuffisance de la protection exercée sur les fortunes moyennes. — Absence de toute protection légale des intérêts de peu d'importance. — Critiques dont le service des aliénés de la Chancellerie est l'objet.

Loi de 1324 sur les prérogatives royales. Garde des biens des idiots et des fous.

Longtemps avant que l'on ait songé, en Angleterre, à rien faire en vue de protéger la personne des aliénés, ou de faciliter le traitement de leur maladie, on s'était occupé d'organiser l'administration de leurs biens, surtout dans le but de prévenir la dissipation des fortunes patrimoniales.

Il existe une ancienne loi anglaise, écrite en latin, dont la date exacte n'est pas connue, mais que l'on attribue généralement à la dix-septième année du règne d'Edouard II, ce qui la ferait remonter à 1324. Cette loi, qui ne fait d'ailleurs que confirmer le droit commun antérieur, détermine les prérogatives de la Couronne et mentionne, au nombre de ces prérogatives, la garde des biens des idiots (chap. 11) et des aliénés (chap. 12).

Elle établit une distinction importante dans la manière dont ces deux catégories de biens devaient être administrées.

Lorsqu'il s'agissait d'idiots ou de fous de naissance, le Roi devait veiller d'abord à ce qu'il fût largement satisfait à tous leurs besoins; puis il s'appropriait la partie de leurs revenus non dépensée dans ce but. Le but principal était d'assurer la conservation de leur fortune, afin qu'après leur décès celle-ci pût être remise, sans avoir été détruite ni dissipée, à leurs héritiers naturels. C'est pour assurer ce résultat que le Roi était chargé d'administrer leurs biens; et c'est comme dédommagement de la peine que cette administration lui donnait qu'il avait le droit de bénéficier de toute la part des revenus non utilisée pour l'entretien de l'idiot.

Au contraire, lorsqu'il s'agissait d'aliénés (*lunatics*), c'est-à-dire de personnes ayant possédé leurs facultés intellectuelles et leur mémoire

et en ayant perdu l'usage, le Roi devait veiller à la conservation et à la bonne gestion de leur avoir, sans en tirer aucun bénéfice ni recevoir aucune compensation. Les frais d'entretien des malades et de leur famille une fois prélevés sur les revenus, s'il en restait une part non utilisée, elle devait être mise en réserve pour leur être rendue à leur guérison, ou pour revenir à leur succession.

Ces mesures n'étaient, du reste, qu'une application spéciale des anciens principes fondamentaux du droit public, en vertu desquels le Roi était tenu de défendre tous ses sujets, ainsi que leurs biens, effets, propriétés et domaines, et chaque sujet, en particulier, était placé sous la protection personnelle du Roi.

Celui-ci n'avait pas, dans la pratique, l'habitude de gérer lui-même les biens des idiots; il paraît qu'il déléguait d'ordinaire ce soin, tantôt à quelque parent du malade, tantôt à quelque courtisan qui sollicitait cette délégation comme une source de bénéfices; les profits étaient alors partagés entre le gérant et le Roi. De là une ancienne expression populaire, que l'on rencontre dans de vieux auteurs anglais, et notamment dans Shakespeare; elle consistait à dire que l'on pouvait *demander* quelqu'un au Roi, ce qui signifiait que ce quelqu'un pouvait être considéré comme fou. C'est ainsi que dans le drame ayant pour titre : *Les Peines d'amour perdues* (acte V, scène II), le bouffon Costard réplique à quelqu'un qui paraît douter de son bon sens : « Vous ne pouvez pas nous *demander*; je vous assure que nous savons parfaitement ce que nous faisons. »

Il était très important, on le conçoit, de bien distinguer, dans chaque cas particulier, si le malade était un idiot de naissance, ou un fou accidentel, puisque le régime appliqué aux uns différait beaucoup de celui sous lequel rentraient les autres; il semble que, depuis les temps les plus reculés, et conformément à l'ancien droit commun, il ait été dans les habitudes de faire trancher cette question par un jury de douze hommes; mais il paraît, aussi, que l'on a commencé fort anciennement à considérer que le droit, donné au Roi, de tirer un profit personnel de l'administration des biens de certains malades, privés de leur raison, constituait un préjudice sérieux pour les familles de ces malades; aussi trouvait-on presque toujours le moyen d'éviter cet inconvénient ; car, dit le jurisconsulte Blakstone, dont les Commentaires, publiés en 1765, jouissent encore, en Angleterre, d'une très grande autorité, « il est rare qu'un jury déclare un homme idiot de naissance; il le déclare seulement *non compos mentis* depuis une époque quelconque, ce qui a un résultat légal tout à fait différent. »

Il était utile de rappeler, ici, ces origines du droit anglais en ce qui concerne la fortune des aliénés qui possèdent un patrimoine plus ou moins considérable: car, aujourd'hui encore, c'est à titre d'exercice de

la prérogative royale, dont il vient d'être question, que le Lord Chancelier et ses auxiliaires sont chargés de protéger et de surveiller une certaine classe d'aliénés.

Il faut aussi remarquer que le roi intervenait parce qu'il y avait une fortune à conserver, et nullement à cause de la forme de la maladie; c'est ce qui ressort d'une manière bien évidente du passage suivant de Fry (2e édition, page 12) « Les soins que le roi était chargé de prendre, quels qu'ils fussent, étaient limités aux idiots et aux aliénés possesseurs de biens; ni le droit commun, ni le Statut d'Edouard II ne tenaient un compte quelconque de l'idiot ou de l'aliéné indigent; de ce dernier on ne s'est occupé que pendant le siècle actuel. En tant qu'indigent, il pouvait, sans doute, comme tous les autres malheureux, être secouru en vertu de la loi des pauvres; mais il n'était l'objet d'aucune prescription légale, en rapport avec la maladie spéciale dont il était atteint. »

Délégation au Lord Chancelier.

La protection que la Couronne doit exercer, à titre de prérogative royale, sur certaines catégories d'aliénés, est confiée, aujourd'hui, au Lord Chancelier et aux juges de la Cour des Appels en Chancellerie. Elle représente d'une manière très sensiblement exacte ce qu'est, en France, l'interdiction.

Elle s'exerce par l'intermédiaire d'un conseil ou comité, composé de cinq membres. Deux sont des fonctionnaires judiciaires et portent le titre de *Masters in lunacy*, maîtres en aliénation mentale; les trois autres sont désignés sous le nom de *Visitors* du Lord Chancelier. Le conseil a un secrétaire (*Registrar*), sous les ordres duquel travaillent plusieurs employés de bureau.

Lois de 1853 et de 1862.

Les lois qui ont organisé ce service dans ses conditions actuelles, datent de 1853 et de 1862 (16 et 17 *Victoria*, chap. 70, et 25 et 26 *Victoria*, chap. 86) (1).

Elles ont été partiellement modifiées par une loi toute récente du 18 août 1882; en outre, il est question, en ce moment même, de les remplacer toutes par une loi unique, qui réunirait et coordonnerait l'ensemble des prescriptions en vigueur.

Les personnes placées sous la direction protectrice de ce conseil et

---

(1) En Angleterre, les lois ne portent pas, comme en France, une date et un millésime. Elles sont désignées par les années du Règne du Souverain, correspondant a la session parlementaire pendant laquelle elles ont été votées (16 et 17 *Victoria*) et par le numéro d'ordre qu'elles occupent dans la série des actes ou chapitres de cette session (ch. 70). Les articles portent le nom de sections.

sous l'administration personnelle du Lord Chancelier sont désignées sous le nom d'aliénés de la Chancellerie, ou d'aliénés du Lord Chancelier. On peut être admis à faire partie de cette classe de malades de deux manières différentes.

Tantôt, c'est à la suite d'une procédure spéciale (*de lunatico inquirendo*) à laquelle on donne le nom d'inquisition ; on est alors un aliéné reconnu tel après inquisition (*so found by inquisition*); tantôt, mais très exceptionnellement, c'est en vertu d'une décision personnelle du Lord Chancelier, prise sans inquisition préalable.

Procédure *de lunatico inquirendo* ou inquisition.

Quiconque désire faire constater, par inquisition, l'état d'aliénation d'une personne et obtenir son interdiction, doit adresser à cette fin, à la Chancellerie, une pétition acccompagnée des preuves à l'appui, parmi lesquelles figurent ordinairement les certificats de deux médecins; un des *Masters* est alors chargé de procéder à cette inquisition ; mais, avant toute autre formalité, un des *Visitors* va examiner le malade; il se rend compte de l'état mental de celui-ci, et il consigne le résultat de ses recherches dans un rapport spécial adressé au Lor dChancelier.

La demande ou pétition est présentée, le plus souvent, par un membre de la famille. Elle peut l'être aussi par un créancier, ou par toute autre personne intéressée à faire constater l'état d'aliénation mentale d'un malade. Il peut arriver encore qu'un des *Commissioners in lunacy*, dont il sera question plus loin, remarque, au cours de ses inspections, un malade dont les biens ne lui paraissent pas suffisamment protégés, ou employés à son bien-être dans une proportion convenable. Il adresse alors, au Lord Chancelier, un rapport spécial qui a le même effet qu'une pétition, et à la suite de laquelle une inquisition est prescrite.

La demande d'inquisition, une fois reçue à la Chancellerie, est communiquée au malade, et celui-ci a le droit de réclamer, soit personnellement, soit par l'intermédiaire de son conseil, que la question soit soumise à un jury. Il doit être obtempéré à cette demande, à moins que le Lord Chancelier, après avoir examiné personnellement le malade, ne reconnaisse que ce dernier est incapable de former et d'exprimer un désir à cet égard.

Il peut aussi arriver que, sans que le malade en ait fait la demande, les *Masters* soient d'avis qu'il y a lieu de soumettre la question à un jury, et alors ils prennent les mesures nécessaires.

Enfin, une inquisition, soumise à un jury, ne doit pas être nécessairement jugée devant un des *Masters*; elle peut l'être également devant une des Chambres supérieures de la Cour de la loi commune (*Court of common law*) à Westminster; mais il est presque sans exemple que cette procédure, beaucoup plus coûteuse, soit adoptée.

Lorsque l'inquisition se fait devant un jury, le malade doit être examiné et interrogé, une première fois, avant que l'on ne fasse entendre les dépositions des témoins, et une seconde fois, avant que le jury n'entre en délibération pour rendre son verdict. L'inquisition doit se borner à apprécier l'état actuel du malade, et pour baser cette appréciation, on ne doit tenir compte d'aucun fait, ou propos, remontant à plus de deux ans.

Le plus habituellement, l'inquisition se passe au lieu de la résidence du malade, soit que celui-ci demeure dans sa propre maison ou dans celle d'un autre particulier, soit qu'il ait été placé, à titre de pensionnaire, dans un asile public ou privé. D'autres fois on siège dans quelque salle d'un tribunal, ou à défaut de local de ce genre, dans une salle d'auberge suffisamment spacieuse. Le shériff, prévenu d'avance, a dû constituer un jury de douze personnes résidant dans les environs et inscrites, soit sur la listes des jurés spéciaux, soit sur celle des jurés ordinaires : les jurés reçoivent, dans le premier cas, une guinée (26 fr. 25) par jour, et dans le second cas, une demi-guinée.

Les témoins ont du être convoqués en temps utile; ils reçoivent une indemnité qui varie suivant leur profession, leur rang social, leur éloignement ou l'importance de la cause ; les honoraires payés aux médecins ayant une grande réputation, et qui sont appelés à déposer, atteignent des chiffres fort élevés.

Le malade doit être libre d'assister aux opérations ; il faut, tout au moins, que le *Master* et les membres du jury aient toute facilité pour le voir et l'interroger; sa comparution peut être rendue obligatoire. Cependant s'il est établi que le malade est à l'étranger, on peut passer outre et décider, d'après les témoignages, sans le voir personnellement.

Après les dépositions des témoins, les parties elles-mêmes ou leurs avocats présentent leurs arguments, examinent et contre-examinent les témoins, plaident et répliquent comme devant un tribunal ordinaire. Le verdict rendu par le jury doit être signé par les douze membres qui le composent ; ou, si, comme cela peut avoir lieu par suite d'une décision spéciale du Lord Chancelier, le jury est plus nombreux, douze jurés au moins doivent être d'accord pour rendre le verdict.

Lorsqu'il n'y a pas de jury, la procédure et les formes suivies sont exactement les mêmes, avec cette différence que tout se passe devant le *Master* seul, et qu'à lui seul il prend la décision. Il dépend toujours de ce dernier, après avoir pris connaissance de l'affaire et entendu la cause, de faire convoquer un jury et de lui laisser le soin de statuer, comme si, dès le début de la procédure, le Lord Chancelier avait prescrit l'intervention du jury.

La décision par laquelle se termine une inquisition n'est pas toujours

définitive ; elle peut être attaquée devant la Cour et annulée pour défaut de clarté dans les termes ou pour irrégularité dans la procédure ; il faut alors qu'une nouvelle inquisition soit ordonnée et effectuée.

Organisation de la tutelle.

Lorsqu'à la suite de l'inquisition, le malade qui en a été l'objet est déclaré *privé de sa raison* (*of unsound mind*), il devient par cela même un aliéné de la Chancellerie ou du Lord Chancelier, et il se trouve interdit; le *Master* procède alors à d'autres recherches pour organiser l'administration de sa personne et de ses biens. Il se fait rendre compte de la position de famille et de fortune du malade, des dettes qu'il peut avoir, des droits qui doivent être exercés en son nom ; d'après les renseignements qui lui sont fournis à cet égard, il détermine la somme qui doit être annuellement consacrée à l'entretien du malade.

Pour organiser la tutelle, il désigne deux personnes qui sont chargées : l'une de la direction de la personne, l'autre de l'administration des biens; il y a donc deux tuteurs, au lieu d'un seul, comme en France. Ces tuteurs sont le plus habituellement choisis parmi les plus proches parents et les héritiers naturels ; mais il n'y a pas de règle formelle à cet égard, et le *Master* est libre de faire un choix en dehors de la famille, s'il trouve qu'il y ait des motifs suffisants pour cela.

Parfois il n'y a qu'un seul tuteur ; mais cela est rare, et pour peu que la fortune soit importante, il y en a deux, un pour la personne et un pour les biens.

Le titre donné à ces administrateurs, tuteurs ou curateurs, est celui de *Committee*, et il convient de faire remarquer, à cette occasion, que ce mot peut être, pour les étrangers qui lisent les lois anglaises sur les aliénés, une cause fréquente d'embarras; il a, en effet, deux significations différentes. Tantôt il désigne, comme ici, une personne servant de tuteur à un aliéné de la Chancellerie; tantôt il indique, comme le mot français qui en est la traduction littérale, une réunion d'hommes, un corps investi d'une autorité collective; c'est ainsi que les asiles de Comtés sont dirigés par un Comité de directeurs, ce que nous appelons en France un conseil ou une commission d'administration. La confusion entre les deux significations du mot n'existe pas seulement pour les étrangers, et les Anglais eux-mêmes peuvent être embarrassés lorsqu'ils le voient écrit ; il y a, par exemple, un article d'une des lois sur les aliénés (art. 50 de la loi du 7 août 1862) qui défend d'intercepter les lettres adressées par les malades d'un asile au *Committee*. S'agit-il du tuteur des malades ou du conseil d'administration de l'asile ? Fry adopte le premier sens, mais la jurisprudence des *Commissioners* a consacré le second. (Fry, p. 502 en note.) Il paraît que lorsque, au lieu d'être écrit, le mot est prononcé, la confusion disparaît, l'accent ne portant pas, dans les deux cas, sur la même syllabe.

L'administration des biens des aliénés de la Chancellerie est soumise à des règles fort minutieuses, qui remplissent, à elles seules, quarante-deux articles du *Lunacy regulation Act* de 1853. Elles sont trop techniques pour être rapportées ici en détail. Ceux qui tiendraient à en faire une étude spéciale devront consulter le livre de M. Joseph Elmer, intitulé *The Practice in Lunacy*, qui, en 1877, était déjà parvenu à sa sixième édition.

Un des points les plus importants de cette administration est la fixation, par le *Master*, de la part des revenus de l'aliéné qui doit être mise à la disposition du tuteur à la personne, pour lui permettre de pourvoir aux besoins du malade.

Cette somme dépend, naturellement, de toutes sortes de circonstances dont le *Master* tient tel compte qu'il le juge nécessaire. Comme moyenne, il alloue, le plus habituellement, les deux tiers du revenu total du malade, en sorte que, pour un aliéné ayant une fortune de 75.000 francs de rente, on autoriserait une dépense annuelle de 50.000 fr. Les cas où le tuteur à la personne est chargé de faire emploi d'une somme aussi considérable, pour le traitement, l'entretien et la distraction d'un aliéné, ne sont pas très rares, paraît-il.

Une fois que le *Master* a déterminé la somme annuelle à mettre à la disposition du tuteur à la personne, celui-ci est investi de pouvoirs très étendus. Il peut placer le malade dans un asile public ou privé, sans avoir à fournir aucun certificat médical, la déclaration de folie, après inquisition, en tenant lieu. Il peut le garder et le soigner lui-même, chez lui ou partout ailleurs ; il peut le placer comme pensionnaire isolé, dans une maison particulière, non autorisée pour le traitement des aliénés.

Il peut même le faire voyager ou le placer à l'étranger; mais, pour cela, il doit commencer par se pourvoir de l'autorisation des *Masters*.

En tout cas, le tuteur à la personne doit faire savoir, par écrit, tous les six mois, à la Chancellerie, l'état dans lequel se trouve le malade, et s'il l'a placé hors de chez lui, il doit aller le voir au moins tous les trois mois.

Le tuteur est tenu de fournir largement à tous les besoins du malade, de ne rien négliger de ce qui peut contribuer à son bien-être, de lui procurer la plus grande somme d'agréments compatible avec l'affection dont il est atteint, et de régler l'ensemble de ses dépenses d'après l'importance de l'allocation à ce destinée. Il n'en doit rien distraire à son profit personnel, et, à moins d'une décision formelle et très rare du *Master*, il n'est autorisé à rien prélever pour honoraires ou rémunération de ses soins.

Quant au tuteur à la fortune, il est tenu de fournir un cautionnement

ou des cautions solidaires; il doit, en outre, fournir à la Chancellerie un compte, ordinairement annuel, des recettes et des dépenses faites pour le malade.

La législation anglaise ne s'est pas contentée de prescrire les règles qui doivent présider à la protection de la personne et des biens de l'aliéné déclaré tel après inquisition; elle a pris, en outre, des mesures rigoureuses pour assurer l'exécution de ces règles. Comme cela vient d'être dit, le tuteur à la fortune doit rendre à la Chancellerie le compte annuel de sa gestion, et il n'y a pas lieu d'insister sur les détails de cette opération. Surveillance exercée par les *Visitors*.

Quant au malade, le Chancelier le fait visiter fréquemment, afin de s'assurer qu'il continue à présenter des symptômes d'aliénation mentale et que, si tel est le cas, il est, de la part du tuteur à la personne, l'objet de soins matériels et médicaux convenables.

Le soin de visiter, dans ce but, les aliénés de la Chancellerie est confié à un corps de fonctionnaires qui portent le titre de *Visitors* du Lord Chancelier. Les *Masters in lunacy* sont, par cela même, *Visitors* et ils peuvent en même temps en exercer les fonctions; mais ils le font rarement.

En dehors d'eux, trois autres fonctionnaires sont spécialement et exclusivement *Visitors;* deux d'entre eux doivent être des médecins et le troisième est un jurisconsulte. Ils sont nommés par le Lord Chancelier et choisis, habituellement, parmi les médecins aliénistes attachés aux Asiles publics les plus importants. Il y a, aujourd'hui, trois *Visitors* médecins qui portent les noms les plus honorablement connus dans la science, l'un honoraire, M. le docteur Bucknill, ancien directeur-médecin de l'asile de Devon, et deux en exercice, M. le docteur Lockhart Robertson, ancien directeur-médecin de l'asile du comté de Sussex, situé à Hayward's Heath et le docteur Chrichton Browne, ancien directeur-médecin de l'asile du West-Riding, Comté d'York.

Au moment de leur nomination, les *Visitors* doivent renoncer à l'exercice de leur profession et il leur est interdit d'avoir aucun intérêt dans un asile privé. Leurs appointements sont de 37.500 francs par an; et ceux des *Masters* sont de 50.000 francs; les uns et les autres sont en outre remboursés de tous leurs frais de voyage. Après vingt ans de service et à soixante ans d'âge, ils peuvent recevoir une pension de retraite qui peut aller jusqu'aux deux tiers de leurs appointements fixes; en cas d'infirmités, ne leur permettant plus de continuer leurs fonctions, ils peuvent obtenir une pension proportionnelle.

Il a déjà été dit plus haut que, toutes les fois qu'une demande d'inquisition est adressée au Lord Chancelier, la personne qui est l'objet de cette demande doit être examinée par un des *Visitors* et que celui-ci rédige un mémoire sur son état mental. Mais la principale occupation des *Visitors*

consiste à aller se rendre compte de la manière dont sont traités les aliénés déclarés tels après inquisition.

Ces aliénés sont, pour toute l'Angleterre, à peu près au nombre de 1.000. Parmi eux, un tiers environ (356 au 1er janvier 1883) ne sont pas placés dans des établissements spéciaux; ils vivent, soit dans leur propre maison, soit dans celle de leur tuteur, ou bien ils sont placés à titre de pensionnaires isolés dans des maisons particulières. Jusque dans ces derniers temps, les aliénés de cette catégorie devaient recevoir la visite d'un *Visitor*, au moins quatre fois par an, et jamais l'intervalle entre deux visites consécutives ne devait être de plus de quatre mois. Quant aux deux autres tiers des aliénés de la Chancellerie, ils sont placés dans des établissements spéciaux publics ou privés. A ceux-là les *Visitors* n'étaient tenus de faire qu'une seule visite par an.

Une loi toute récente, datée du 18 août 1882, a modifié cet état de choses; elle prescrit que tous les malades de cette classe soient uniformément visités deux fois par année, sans qu'il y ait de distinction reposant sur le lieu de leur résidence. Cependant, ceux qui sont traités dans des domiciles particuliers doivent continuer à être visités quatre fois, pendant chacune des deux premières années qui suivent le jugement d'interdiction.

Pour l'accomplissement de ces prescriptions légales, le territoire de l'Angleterre et du pays de Galles est partagé en trois districts : Sud, Nord, et Ouest, et chacun des trois *Visitors* se charge alternativement d'un de ces districts.

Un règlement de la Chancellerie, en date du 12 janvier 1855, a déterminé la manière dont ces visites doivent être faites. Les *Visitors* sont informés, officiellement, du montant de la fortune de chacun des aliénés de la Chancellerie, de la somme annuelle allouée au tuteur pour pourvoir à l'entretien du malade, et de la proportion d'après laquelle cette somme doit être approximativement répartie entre les principaux chefs de dépense. Munis de ces renseignements, les *Visitors* doivent se rendre un compte minutieux de la manière dont l'aliéné est traité, et adresser un rapport spécial au lord Chancelier à la suite de chaque visite.

S'ils trouvent que le malade n'est pas traité d'une manière convenable à tous égards, que la somme allouée n'est pas complètement dépensée dans son intérêt et d'après la répartition prévue, ils en informent immédiatement les *Masters* qui, saisis de la question, lui donnent telle suite qu'ils jugent nécessaire.

Les *Visitors* doivent, en outre, adresser à la Chancellerie un rapport d'urgence, lorsqu'il leur est impossible de trouver le domicile de l'aliéné avec les renseignements qui leur ont été fournis, ou lorsque quelque autre circonstance les a empêchés de le voir.

Tous les rapports adressés par les *Visitors* à la Chancellerie sont tenus secrets, excepté pour les fonctionnaires du service. Chacun des dossiers est brûlé, lorsque le malade qu'ils concernent est décédé.

Les *Visitors* adressent en outre au Chancelier, chaque semestre, un rapport général dans lequel ils doivent faire connaître le nombre de visites qu'ils ont faites, le nombre de malades qu'ils ont vus, le nombre de milles qu'ils ont parcourus, et les sommes qu'ils ont reçues pour frais de voyages et autres motifs. Ces rapports sont présentés tous les ans au Parlement.

Les *Visitors* n'ont le droit de prendre, d'eux-mêmes, aucune décision relative à l'aliéné qu'ils vont visiter, ou du moins leurs droits à cet égard sont très limités. Ils ne font que rendre compte de ce qu'ils ont constaté, et suggérer les mesures qui d'après eux devraient être prises à l'égard des malades qu'ils visitent. Leurs suggestions se rapportent presque toujours à la manière, insuffisante d'après eux, dont certains tuteurs remplissent leurs obligations. De là, une sorte d'antagonisme qui existe, d'une manière générale, entre les *Visitors* du Lord Chancelier et les tuteurs des aliénés de la Chancellerie.

Les décisions à prendre appartiennent aux *Masters in Lunacy*; les *Visitors* trouvent parfois que ceux-ci ne tiennent pas un compte suffisant de leur avis et se mettent trop facilement du côté des tuteurs. Cependant, le plus ordinairement, les choses s'arrangent à l'amiable; les mesures recommandées par les *Visitors* sont ordonnées par les *Masters* et exécutées par les tuteurs. Les *Visitors* se trouvent donc, en fait, exercer une grande influence sur le mode de traitement des malades de la Chancellerie. Toutes les fois, notamment, qu'ils déclarent que l'un d'eux est guéri, on s'empresse de le rendre au droit commun.

Frais d'inquisition, d'administration et de surveillance.

Les services rendus par la Chancellerie aux aliénés, reconnus tels après inquisition, pour la protection de leur personne et de leurs biens, sont loin d'être gratuits.

Chacun des actes de la procédure relative à l'inquisition, et à ses conséquences immédiates, est l'objet d'une perception de droits, et bien que, depuis les lois de 1853 et 1862, les tarifs de frais aient été considérablement diminués, ces derniers sont encore considérables.

Elmer, dans le livre qui a été précédemment cité (*Practice in Lunacy*, 1877) donne, pages 368 et suivantes, un certain nombre d'exemples détaillés de notes d'avoués (*sollicitor*) dans différents cas ordinaires d'interdiction. La note la plus faible s'élève à 1.252 francs, la plus forte à 2.335 francs; la moyenne est très voisine de 2.000 francs; et il ne s'agit, bien entendu, que des frais taxés au profit de l'avoué, dans des cas très simples, sans y comprendre les honoraires des avocats ou autres. Il y a,

aussi, des cas exceptionnels dans lesquels, par suite de circonstances spéciales, les frais ont atteint des chiffres excessifs, 50.000 francs par exemple.

D'après d'autres modèles de mémoires, insérés dans le même livre, on voit que la nomination d'un nouveau tuteur, pour remplacer un tuteur décédé, entraîne de 500 francs à 1,000 francs de frais de procédure ; que pour constituer à un aliéné une rente viagère de 2.500 francs, les formalités coûtent plus de 2.000 francs, etc.

En outre, tous les actes sont soumis à des droits de timbre variant de 25 à 50 francs.

Quelle que soit, d'ailleurs, l'issue de l'inquisition, le Lord Chancelier a le droit de régler le montant des frais et d'en imposer le payement, soit à ceux qui ont déposé la demande, soit à ceux qui ont formé opposition, soit au malade qui en a été l'objet. Il en est de même de tous les frais de procédure occasionnés par des actes relatifs aux aliénés de la Chancellerie.

En dehors de tous les frais d'inquisition ou autres, une fois que le sujet a été reconnu aliéné, que le *Master* lui a nommé un tuteur et fixé le montant de sa pension annuelle, l'Etat prélève sur l'ensemble des revenus du malade, comme prix de l'administration de ses biens, de la protection de sa personne et de la surveillance exercée sur ses tuteurs, un tant pour cent, qui est déterminé par le tarif suivant :

Sur les revenus allant de 2.500 à 25.000 francs, un droit annuel de 4 pour 100, qui ne doit jamais dépasser, pour l'année. . . . . 750 fr.

Sur les revenus de 25.000 francs à 125.000 un droit annuel de 3 pour 100, qui ne doit jamais dépasser, pour l'année. . . . 2.500

Sur les revenus de 125.000 francs et plus un droit annuel de 2 pour 100, qui ne doit jamais dépasser, pour l'année. . . . 5.000

Lorsqu'un malade, qui a été l'objet d'une inquisition, et qui a été déclaré aliéné de la Chancellerie, n'a qu'une modeste aisance évaluée en capital au maximum de 17.500 francs, et en revenu à 1.250 francs, le Lord Chancelier peut accorder la dispense de tout prélèvement annuel sur le revenu.

En résumé, les malades qui constituent la catégorie des aliénés dits de la Chancellerie, et qui, pour toute l'Angleterre, sont très approximativement au nombre de mille, sont des personnes soit très riches, soit au moins aisées, dont la Couronne est chargée de protéger la personne et les biens. Mais ces services, loin d'être gratuits, sont largement rétribués par les malades eux-mêmes, car les droits de procédure et les droits annuels d'administration constituent, pour l'Etat, une recette qui couvre et au delà, toutes les dépenses du *council* de *Lunacy*, honoraires des

Masters, des *Visitors*, des employés du *council*, frais de voyages, d'administration et autres ; cette recette va, chaque année, de 500.000 à 600.000 francs, ce qui fait une moyenne de 500 ou 600 francs par malade compris dans la catégorie des « aliénés de la Chancellerie ».

Insuffisance de la protection sur les fortunes moyennes.

Les mesures qui viennent d'être exposées ne s'appliquent qu'à un millier de malades, alors que le nombre des aliénés traités en Angleterre, au 1er janvier 1883, était de 76.765. N'a-t-on rien fait pour la protection des intérêts et l'administration des biens des 75.000 aliénés qui ne sont pas sous la tutelle directe et personnelle du Lord Chancelier? On peut répondre : Rien, ou presque rien, et ce n'est pas une des choses qui étonnent le moins les médecins aliénistes français, qui étudient la législation anglaise. Elle n'a pourvu qu'à la protection des grosses fortunes, sans se préoccuper ni des petites, ni des nombreux intérêts de minime importance, concernant des aliénés indigents, dont s'occupent en France les commissions administratives ou de surveillance de nos hospices et de nos asiles.

Ce n'est pas que cette lacune n'ait attiré l'attention de certains esprits. Lord Shaftesbury, en particulier, le grand promoteur des perfectionnements contemporains pour tout ce qui concerne le régime des aliénés, a bien senti que, parmi ces malades, il en était dont les intérêts pécuniaires réclamaient une protection officielle, sans qu'il fût nécessaire, ni même possible, de leur faire subir les lenteurs et les frais d'une inquisition, seul moyen de les faire admettre au nombre des aliénés de la Chancellerie.

Aussi, a-t-il fait insérer, dans la loi du 7 août 1862, deux articles qui avaient pour but de remédier à cet inconvénient, et qui, en raison de leur origine, sont parfois désignés sous la dénomination de clauses Shaftesbury.

Il y est dit que, lorsque le Lord Chancelier est avisé que les intérêts pécuniaires d'un aliéné ont besoin d'être protégés, mais que la fortune de cet aliéné ne dépasse pas un capital de 25.000 francs ou une rente de 1.250 francs, le Lord Chancelier peut prendre l'administration de cette fortune, sans soumettre le malade à la formalité préalable d'une inquisition. Dans ces cas, le Lord Chancelier peut faire gérer les biens ou le commerce de l'aliéné, employer ses ressources à le faire traiter, au mieux de ses intérêts, soit par quelque parent, soit de toute autre manière. Il emploie, à cet effet, les fonctionnaires qui sont chargés, sous son autorité, de l'administration des biens des « aliénés de la Chancellerie », *Masters* et greffier ; quant à la surveillance à exercer sur la personne de ces aliénés, les *Visitors* n'en sont pas chargés et elle reste dans les attributions des *Commissioners*.

On ne peut méconnaître l'excellence des intentions qui ont dicté ces mesures légales, ni les avantages qu'il aurait paru facile d'en tirer, pour un grand nombre de malades. Mais en fait, et sans qu'il paraisse facile d'en faire connaître les motifs, elles sont restées à peu près stériles et n'ont pas pris place dans la pratique. Le nombre des malades pour lesquels elles sont utilisées n'est guère que d'une vingtaine, dans toute l'Angleterre, d'après les renseignements les plus authentiques.

Absence de toute protection légale des intérêts de peu d'importance.

La loi ne prend aucune mesure de protection pour les intérêts pécuniaires de tous les autres aliénés dont les pouvoirs publics ont à s'occuper, à un titre ou à un autre, c'est-à-dire pour plus de 75.000. Ce sont les parents et les amis qui ont à y pourvoir, comme ils le peuvent, sans autorité légale et sans contrôle. Sans doute, les aliénés indigents se trouvent placés, dans certaines limites, sous la tutelle des gardiens des pauvres; mais ils le sont comme tous les autres individus qui bénéficient de la charité légale, sans que rien de particulier soit prescrit en raison de leur situation spéciale d'aliénés. Encore sont-il plus en sûreté que ceux qui, sans être riches et sans être indigents, appartiennent à la classe intermédiaire si nombreuse des petits bourgeois, des petits rentiers, des petits commerçants ; pour ceux-là rien n'est prévu. Il est facile de comprendre les difficultés et les irrégularités sans nombre qui sont le résultat de cette absence de législation protectrice. Les parents ou amis des malades, alors même qu'ils sont animés des intentions les plus droites et les plus scrupuleuses, se heurtent à des obstacles qu'ils ne peuvent tourner qu'à l'aide d'expédients plus ou moins avouables. Dans beaucoup d'autres cas, il y a tout lieu de croire que les intérêts des malades sont compromis d'une manière grave, et que leurs revenus sont loin de recevoir l'emploi le plus conforme à l'esprit de droiture et d'équité.

Les inconvénients d'un pareil état de choses ne sont pas méconnus par les *Commissioners ;* ceux-ci se préoccupent au contraire des abus qui se produisent, ainsi que cela ressort de documents dont il sera question plus loin. Mais jusqu'ici, rien n'a été fait pour y remédier, et il ne semble même pas que cette question ait attiré sérieusement l'attention des personnes qui critiquent la législation existante, et qui parlent le plus hautement de la nécessité de la réformer.

Critiques dont le service des aliénés de la Chancellerie est l'objet.

Par contre, l'organisation compliquée et coûteuse du service des aliénés de la Chancellerie, n'a pas été sans provoquer de nombreuses critiques. Elles portent, d'une part, sur la procédure relative à l'admission des malades parmi les aliénés de la Chancellerie, et à l'organisation de leur tutelle; d'autre part, sur la manière dont la surveillance et la

protection de l'État s'exercent à leur égard, c'est-à-dire sur les attributions et le fonctionnement des *Visitors* du Lord Chancelier.

En ce qui concerne les reproches faits à la procédure des inquisitions, on regrette, à bon droit, qu'elle soit aussi coûteuse, aussi longue et qu'elle soit indistinctement soumise, dans tous les cas, à un mécanisme uniforme et très compliqué, alors que, dans la pratique, la nature et la gravité des faits peuvent présenter de grandes différences.

La loi de 1845 a, il est vrai, rendu la procédure de l'interdiction anglaise moins coûteuse qu'elle ne l'était antérieurement ; mais les frais sont encore, au minimum, de 1,200 fr., et ils s'élèvent presque toujours à plusieurs milliers de francs, en sorte que, pour protéger la fortune des malades, on commence par lui faire une brèche qui, pour certains d'entre eux, n'est pas sans importance.

Quant aux délais, il est rare que, depuis le dépôt de la pétition jusqu'au règlement définitif de toutes les conditions d'administration des biens et de la tutelle de la personne, il ne se passe pas plus d'une année. On ne peut donc pas entreprendre une pareille affaire dans les cas aigus de folie, ni obtenir un moyen régulier de protéger les intérêts des malades, au moment même où le délire vient d'éclater, c'est-à-dire au moment où cela serait souvent le plus nécessaire. En outre, pendant toute la durée de la procédure, les mesures d'administration, de protection se trouvent suspendues et l'on rencontre parfois des difficultés sérieuses, même pour faire face aux besoins urgents du malade.

On se demande, aussi, s'il est réellement nécessaire que les interdictions ne puissent être prononcées que par les membres d'un tribunal siégeant à Londres.

Qu'un idiot de naissance ou qu'un dément chronique, végétant dans un coin reculé de l'Angleterre ou du pays de Galles, se trouve appelé à recueillir un héritage, même minime, il faut pour mettre sa fortune sous la protection de la Chancellerie, qu'un des *Masters* se transporte à une longue distance, et aille procéder, sur place, aux formalités de l'inquisition.

Que l'intervention du pouvoir central soit utile, dans certains cas douteux et controversables de folie, ou lorsqu'il s'agit du règlement d'intérêts considérables, on le comprend ; mais, dans les cas manifestes et non discutables de déchéance intellectuelle, ne serait-il pas beaucoup plus simple, plus économique et tout aussi prudent de faire constater l'incapacité du malade par le tribunal le plus rapproché de sa résidence ?

On critique encore la nécessité où se trouvent les malades, une fois qu'ils ont été déclarés aliénés de la Chancellerie, de subvenir par une cotisation annuelle, qui est en moyenne de 500 à 600 francs pour chacun d'eux, aux dépenses d'un service public, organisé à beau-

coup trop grands frais pour le petit nombre de citoyens dont il a à s'occuper.

Ces critiques sont formulées par les personnages les plus considérables et les mieux placés pour apprécier les choses. C'est ainsi que M. Balfour, l'un des *Masters in Lunacy*, interrogé sur les aliénés de la Chancellerie par le Comité d'enquête de 1877, a résumé sa déposition dans la phrase suivante : « Je suis partisan convaincu d'une réforme « complète de la procédure dans le but de la rendre plus simple, plus « expéditive et plus économique. »

De leur côté, les *Visitors* trouvent mauvais que les aliénés de la Chancellerie soient éparpillés dans un aussi grand nombre d'asiles publics ou privés, et de maisons particulières. Aussi, ont-ils remis, au même Comité de 1877, un memorandum concluant à la création de trois asiles de l'État, un pour chacune de leurs régions d'inspection, destinés à recevoir ces malades et à les traiter d'après les règles suivies dans les asiles publics.

A un point de vue différent, on se demande s'il convient de maintenir la séparation qui existe actuellement entre les 1.000 aliénés de la Chancellerie et les 75.000 autres aliénés dont l'Etat s'occupe. Ne serait-il pas préférable de fusionner les deux services en un seul, et de faire disparaître ainsi le dualisme qui existe entre les *Visitors* et les *Commissioners?* Leurs fonctions présentant en fait les plus grandes analogies, ne pourrait-on pas très facilement les faire remplir simultanément par les mêmes hommes, au lieu d'en maintenir l'attribution à des fonctionnaires distincts?

Mais cette question touche à la fois au service des *Visitors* et à celui des *Commissioners*; il faut donc, pour être à même de la comprendre et de bien l'apprécier, commencer par connaître le mode d'organisation et de fonctionnement du Bureau des *Commissioners*. C'est ce qui sera l'objet du prochain chapitre à la fin duquel est remise la suite de cette discussion.

CHAPITRE III

Direction générale et surveillance exercées par l'État sur le service des aliénés.

ANGLETERRE. — Généralités. — Organisation antérieure à 1845. — Législation de 1845. Création du Bureau des *Commissioners*. — Constitution de ce Bureau. — Ses attributions administratives. — Ses attributions de surveillance. — Ses attributions judiciaires. — Son budget. — Rapports annuels sur l'ensemble du service. — Protection des biens des aliénés. — Critiques adressées à l'organisation actuelle.

ÉCOSSE. — Constitution du bureau des *Commissioners* d'Écosse. Attributions du bureau. — Administration des biens des aliénés. — Rapports annuels. — Appréciation générale.

ANGLETERRE

Généralités.

Depuis une haute antiquité, la protection de la fortune des aliénés riches constitue en Angleterre, ainsi que cela a été exposé dans le chapitre précédent, une des attributions de la Couronne.

Depuis que la loi sur les pauvres existe, l'assistance à donner aux aliénés indigents constitue une des branches des secours obligatoires pour les paroisses.

Depuis que l'on a constaté que, le plus habituellement, les aliénés doivent être recueillis dans des établissements hospitaliers spéciaux, ce sont les Comtés et les Bourgs qui ont été chargés de créer ces établissements, d'en payer la construction première, de les agrandir progressivement suivant les besoins, d'assurer leur conservation en y faisant exécuter, chaque année, les travaux de gros entretien nécessaires; ce sont aussi les Comtés et les Bourgs, propriétaires des asiles, qui sont chargés de leur administration.

Mais bien que ce soient là des institutions locales, le Gouvernement central, ou l'Etat, est loin de se désintéresser de ce qui les concerne. Il a reconnu, au contraire, la nécessité d'exercer sur elles une vigilante sur-

veillance et de les soumettre à des règles générales et uniformes, pour assurer partout le bon traitement des aliénés hospitalisés.

L'Etat a reconnu, aussi, qu'il était peut-être plus essentiel encore de surveiller attentivement les maisons de santé privées, et les établissements indépendants qui reçoivent, comme pensionnaires, des aliénés non indigents.

Il a cru, également, devoir étendre sa protection et sa surveillance sur les aliénés non indigents, qui sont placés dans des domiciles particuliers, et qui y sont une source de profit pour les personnes chargées de les soigner.

Enfin, il a tenu à faire constater l'existence, et la surveillance par des agents locaux, de tous les aliénés indigents qui, sans être hospitalisés, reçoivent des soins dans des habitations privées. Pour pourvoir à ces différents besoins, l'Etat a organisé, à Londres, une administration fortement centralisée qui est chargée de diriger, de contrôler et de surveiller tous les rouages d'un service extrêmement complexe.

Une classe d'aliénés cependant est restée en dehors de ses attributions; ce sont, on l'a déjà vu, les 1.000 aliénés de la Chancellerie.

Si l'on avait créé de toutes pièces, à une époque récente, un système complet et entièrement nouveau, comme cela a été fait en 1857 pour l'Écosse, il est bien probable que l'on n'aurait pas songé à inventer une distinction de ce genre. Mais, en Angleterre, plus que partout ailleurs peut-être, on a le respect des traditions et des faits acquis; aussi a-t-on laissé subsister, malgré ses inconvénients, un état de choses dont l'origine était très ancienne.

Sauf cette seule exception, tous les autres aliénés de l'Angleterre et du pays de Galles, ou du moins tous ceux dont l'existence est légalement connue et constatée, et qui s'élevaient au 1er janvier 1883 à plus de 75.000, sont placés sous la direction et la surveillance d'un Conseil supérieur nommé le Bureau des *Commissioners* du service des aliénés (*Board of the Commissioners in Lunacy*), qui relève, aussi, du Lord Chancelier, mais qui jouit d'une grande autonomie et qui constitue une branche administrative distincte et presque indépendante.

L'existence de ce Conseil supérieur constitue le caractère le plus original et le rouage le plus puissant de la législation anglaise relative aux aliénés; c'est à son action qu'est due, pour la plus grande part, la supériorité actuelle de l'ensemble de ce service public. Il est donc indispensable d'en faire connaître, ici, avec d'assez grands détails, l'origine, les attributions et le fonctionnement.

Organisation antérieure à 1845.

La première loi anglaise relative aux aliénés date de 1774 ; elle ne s'occupait que des maisons de santé privées, de l'autorisation à leur

donner, de la surveillance à exercer sur elles. Ces attributions étaient confiées dans les provinces aux juges de paix (1) ; à Londres, et dans un rayon d'environ trois lieues autour de cette ville, elles étaient déléguées au Collège des Physiciens, considéré comme la première corporation médicale du royaume. Ce collège désignait à cet effet cinq de ses *fellows* (sortes d'agrégés) qui étaient chargés, dans le territoire indiqué ci-dessus, de recevoir les demandes d'autorisation, de délivrer ces autorisations, ou *licences*, et d'exercer sur les maisons ainsi autorisées la surveillance nécessaire, en les visitant au moins une fois par an. S'ils y découvraient quelque chose d'irrégulier ou de fautif, ils devaient en faire part au Collège, mais ils n'avaient pas le droit de révoquer la licence qu'ils avaient eux-mêmes délivrée. Il paraît que ces clauses restèrent à peu près lettre morte, les Censeurs du Collège n'ayant jamais rien fait pour remédier aux abus qui leur étaient signalés.

Cet état de choses n'en dura pas moins cinquante ans, car il ne fut modifié que par une loi de 1828, qui donnait au Secrétaire d'Etat pour l'Intérieur le droit de nommer, chaque année, quinze commissaires métropolitains chargés de remplacer les anciens délégués du Collège des Physiciens, pour l'autorisation et l'inspection des maisons de santé privées de la capitale et des environs. De ce nombre de quinze commissaires, cinq devaient être médecins ; ces cinq médecins seulement et deux avocats étaient payés ; ils n'avaient pas des appointements fixes, mais ils recevaient une guinée par heure (26 fr. 25) pendant la durée de leurs inspections.

En 1831, la nomination de ces commissaires métropolitains passa dans les attributions du Lord Chancelier.

Ce nouveau corps rendit des services signalés ; mais sa sphère d'action était très limitée, puisqu'elle ne s'étendait qu'aux maisons de santé privées de Londres et des environs. Les aliénés traités dans les hôpitaux et dans les asiles de Comté, ceux que l'on gardait renfermés chez eux, ou qui étaient placés, comme pensionnaires, chez des particuliers, n'étaient, de la part de l'Etat, l'objet d'aucune surveillance, d'aucune protection.

Aussi, en 1842, après de nouvelles et très intéressantes discussions, au sein des deux Chambres du Parlement, fut-il décidé que les droits des commissaires métropolitains, au lieu de rester limités comme il vient d'être dit, seraient étendus à tous les établissements publics ou privés consacrés au traitement des aliénés, de l'Angleterre et du pays de Galles ; ces établissements étaient alors au nombre de 166.

---

(1) Les juges de paix, ou magistrats de Comtés, sont nommés par la Couronne, et exercent, soit collectivement, soit en groupes ou comités spéciaux, dans chaque localité, un grand nombre de fonctions administratives et judiciaires.

Munis de ces pouvoirs étendus, les commissaires commencèrent une enquête approfondie, s'étendant à toute la surface du pays, et dont ils firent connaître les résultats dans un Rapport célèbre, adressé au Lord Chancelier en 1844 et soumis au Parlement.

Il ressortait de ce Rapport que le traitement des aliénés avait reçu de très grandes améliorations dans certains établissements et dans certaines localités; mais que, dans beaucoup d'autres, les anciens abus avaient persisté sans que rien fût fait pour y porter remède, par suite de l'ignorance et de l'esprit de routine de ceux qui auraient dû s'appliquer à imiter les progrès obtenus ailleurs.

Il fallait donc donner au pouvoir central les moyens de généraliser la réforme, et d'en contrôler l'application dans tous les établissements publics et privés consacrés au traitement des aliénés; il fallait, aussi, exercer une surveillance et une protection en faveur de ceux de ces malades qui sont soignés chez des particuliers.

Législation de 1845. Création du Bureau des *Commissioners in Lunacy.*

De cette étude approfondie, la plus complète dont le régime des aliénés ait été l'objet en Angleterre, et probablement dans aucun autre pays, est sortie la législation de 1845 qui a constitué le service des aliénés, en Angleterre, sur des bases stables auxquelles il n'a été apporté depuis lors que des modifications et des perfectionnements de détail. C'est avec raison, dit le docteur Tuke, qu'on l'a appelée la « Grande Charte » de la liberté des aliénés.

Au premier plan de cette législation figure le Bureau des *Commissioners* du service des aliénés, institué pour remplacer les commissaires métropolitains.

Sa constitution.

La loi du 4 août 1845 débute par désigner, nominativement, onze personnes pour constituer à l'avenir le Bureau des *Commissioners*, dont les attributions vont être indiquées. De ces onze membres, trois sont des médecins (les docteurs Thomas Turner, Henry Herbert Southey et John Robert Hume) ; trois sont des avocats ; les cinq autres sont des membres de la noblesse ou de la haute société, et à leur tête est placé, comme Président, le très honorable lord Ashley.

Une mention toute spéciale est due à ce dernier ; il avait déjà été, en 1828, un des promoteurs de la loi réformatrice de cette époque ; nommé l'un des commissaires métropolitains, il était devenu en 1834 leur président ; à ce titre, il avait pris l'initiative de l'enquête de 1842 et, par ses efforts non interrompus, il avait été le principal instigateur, on pourrait dire le véritable auteur de la législation de 1845. Aussi désigne-t-on souvent, dans la pratique, cette législation sous le nom de « lois de Shaftesbury », titre que porte actuellement le précédent lord Ashley. Aujourd'hui encore.

lord Shaftesbury, âgé de plus de quatre-vingts ans, continue à être le Président du Bureau des *Commissioners* ; il est donc, depuis plus de cinquante ans, le promoteur le plus élevé, en Angleterre, de l'amélioration du sort des aliénés; véritable Nestor de la philanthropie comtemporaine, il continue à remplir ses fonctions avec le plus grand zèle; doué d'une éloquence simple et persuasive, il saisit encore les occasions de prendre la parole, en public, pour parler en faveur des intérêts des aliénés, pour rappeler le bien considérable réalisé sous ses auspices et celles de ses nombreux collaborateurs successifs, pour encourager la recherche de nouveaux progrès, d'améliorations plus complètes. Lord Shaftesbury est certainement l'un des hommes les plus considérables dont les Annales de la bienfaisance moderne doivent honorer le nom et faire admirer la carrière, vouée tout entière à la pratique du bien.

La loi de 1845, après avoir désigné nominativement les *Commissioners*, stipule que six d'entre eux, les médecins et les avocats, recevront seuls des appointements; que ces appointements seront fixés à 1.500 livres (37.500 fr.). Les *commissioners* appointés doivent renoncer à l'exercice de leur profession, et ne se livrer à aucune autre occupation salariée. Ils peuvent, après un nombre déterminé d'années de service, recevoir des pensions de retraite conformes aux règles applicables aux autres fonctionnaires civils de l'Etat. Il doit être pourvu aux vacances ultérieures par le Lord Chancelier; mais il est stipulé qu'un *Commissioner* médecin ne pourra être remplacé que par un médecin, et un *Commissioner* avocat que par un avocat ayant au moins cinq ans d'exercice à la barre.

Tout *Commissioner* entrant en exercice, doit prêter le serment de « remplir ses fonctions avec discrétion, impartialité et fidélité. » Ce serment est prêté entre les mains du Lord Chancelier ou de trois *Commissioners* déjà assermentés. Le Bureau doit choisir, parmi ceux de ses membres qui ne sont ni médecins ni avocats, un président permanent qui ne reçoit aucun traitement.

Le Lord Chancelier nomme un secrétaire du Bureau; ce secrétaire est soumis à la direction, à l'inspection et au contrôle des *Commissioners*, il est révocable par le Lord Chancelier sur la proposition des *Commissioners* et reçoit un traitement fixe de 800 livres (20.000 fr.).

Les *Commissioners* nomment, en outre, de deux à quatre commis, qui doivent aider le secrétaire et qui, comme lui, doivent, en entrant en fonctions, prêter le serment de remplir leurs fonctions avec discrétion.

Le Bureau ainsi constitué doit être considéré comme succédant à l'ancienne commission métropolitaine dont les archives, registres et documents lui ont été intégralement transmis.

La loi passe ensuite à l'énumération des fonctions du Bureau des

Commissioners. Les unes sont d'ordre administratif, et s'exercent d'une manière sédentaire, au siège du Bureau qui est situé dans le quartier officiel de Londres, White-Hall Palace, 19. Les autres sont des fonctions de surveillance et de contrôle et que l'on peut qualifier d'ambulantes; elles consistent en visites d'inspection faites sur la surface de tout le pays, par ceux des *Commissioners* qui sont avocats ou médecins, dans tous les établissements publics et privés, consacrés au traitement des aliénés, et chez les particuliers qui reçoivent, moyennant profit, un aliéné, à titre de pensionnaire isolé.

Attributions administratives.

Parmi les attributions administratives, la première consiste à accorder les autorisations, ou licences annuelles, nécessaires à ceux qui tiennent une maison de santé privée pour le traitement des aliénés ou qui veulent en créer une. Mais les *Commissioners* n'exercent cette attribution que dans un domaine restreint, le même que celui de l'ancienne Commission métropolitaine, c'est-à-dire Londres et ses environs, dans un rayon d'environ trois lieues; ce domaine constitue ce que l'on appelle leur juridiction immédiate. Dans le reste de l'Angleterre, les licences sont délivrées par les juges de paix du Comté; mais ceux-ci doivent préalablement soumettre les demandes et les plans aux *Commissioners* qui donnent leur avis avant que les juges de paix ne statuent.

Le Bureau des *Commissioners* est un centre où sont notifiés et enregistrés tous les faits relatifs au service des aliénés dans tout le pays.

A ce titre il reçoit :

La copie des pièces relatives à l'admission de tous les malades qui sont placés, soit dans les établissements spéciaux, soit comme pensionnaires isolés chez des particuliers;

La notification des sorties, des transfèrements, des évasions, des réintégrations et des décès;

Les listes nominatives et semestrielles des aliénés indigents qui sont conservés par leurs familles, et qui doivent être visités régulièrement par les médecins de charité locaux.

A l'aide de tous ces renseignements, les *Commissioners* font tenir un registre général des aliénés, où chacun de ceux qui appartiennent aux diverses catégories précitées est inscrit avec toutes les particularités qui le concernent.

Ils vérifient la régularité des pièces d'admission de tous les malades, et, lorsque certaines d'entre elles laissent quelque chose à désirer, soit dans la forme, soit dans le fond, ils en exigent la rectification dans un délai de quinze jours, faute de quoi l'admission est annulée.

Les *Commissioners* reçoivent, dans un délai de trois jours, et font

transcrire sur un registre spécial, la copie des notes d'inspection consignées sur les registres spéciaux de tous les établissements d'aliénés, soit par les *Commissioners* en tournée, soit par les différents fonctionnaires locaux chargés de visiter et d'inspecter ces établissements.

Ils ont donc, entre les mains, non seulement le dossier de chacun des malades, mais aussi celui de chacun des établissements d'aliénés, avec la série complète des observations dont les uns et les autres sont l'objet par tous ceux qui ont une compétence officielle pour les surveiller, et pour apprécier les conditions dans lesquelles ils se trouvent.

Ils reçoivent encore notification officielle de la nomination, dans chaque Comté où il y en a, des visiteurs dont il sera parlé plus loin et des secrétaires de ces visiteurs.

Ils ont le droit de faire les règlements relatifs à l'accomplissement de leurs propres fonctions et à l'organisation du travail qui s'y rapporte ; ils font et rédigent les règlements de service intérieur des maisons licenciées; ils reçoivent communication des règlements intérieurs des hôpitaux enregistrés et des asiles de Bourgs et de Comtés ; ils font faire, s'il y a lieu, des modifications à ces règlements et les soumettent à l'approbation du Secrétaire d'Etat de l'Intérieur. Pour les questions générales qui intéressent tous les établissements spéciaux, ou plus particulièrement certains d'entre eux, ils rédigent des instructions communes et les adressent à tous les intéressés sous forme de circulaires. Ils se préoccupent du bon recrutement du personnel des surveillants, gardiens et infirmiers, et pour éviter, autant que possible, que de mauvais serviteurs ne se perpétuent dans le service en se promenant d'asile en asile, ils se font adresser, de chaque établissement, les noms de ceux qui sont renvoyés pour cause d'inconduite ou de mauvais traitements à l'égard des malades; tous les serviteurs ainsi renvoyés des asiles sont inscrits sur un registre à part, toujours ouvert aux recherches des chefs d'établissement.

Les *Commissioners* ont aussi une influence considérable sur la création de nouveaux asiles ou sur l'agrandissement de ceux qui sont devenus insuffisants. Il leur appartient de signaler à l'attention du Ministre de l'Intérieur ceux des Comtés ou des Bourgs qui n'ont pas d'asiles, ou dont les asiles sont insuffisants. Ainsi averti, le Secrétaire d'Etat prend les mesures nécessaires pour remédier à cet état de choses.

Quand la construction d'un nouvel asile, ou l'amélioration d'un asile existant, sont choses décidées, le Bureau des *Commissioners* doit approuver le terrain d'assiette et les plans détaillés, avant que rien ne soit entrepris.

Enfin, ils correspondent librement avec tous les aliénés, ceux-ci ayant le droit de leur adresser des lettres et de recevoir leurs réponses, sans que ni les unes ni les autres soient ouvertes par personne.

Attributions de surveillance.

Les fonctions de contrôle des *Commissioners* s'exercent par les visites d'inspection qu'ils sont tenus de faire, périodiquement, dans tous les établissements d'aliénés, et qu'ils peuvent faire, quand ils le jugent à propos, chez les particuliers qui reçoivent des pensionnaires isolés. Il suffit d'indiquer ici, sommairement, ce qui concerne ces visites d'inspection; tous les renseignements relatifs à leur fréquence et à la manière dont elles doivent être faites seront donnés plus loin, à propos de la surveillance exercée sur les établissements.

Attributions judiciaires.

Aux attributions qui viennent d'être énumérées, les *Commissioners* en joignent d'autres qui se rapprochent des fonctions judiciaires, en ce sens que, dans le cours de leurs inspections, ou par délégations spéciales du Lord Chancelier, ils peuvent être amenés à faire des enquêtes sur un sujet déterminé. Dans ces cas, ils peuvent citer officiellement des témoins à comparaître devant eux; ils font prêter serment à ces témoins, et reçoivent leurs dépositions ; ils règlent les indemnités de déplacement qui leur sont dues et les leur font payer. Les *Commissioners*, étant chargés de veiller à la stricte exécution des lois sur les aliénés, sont autorisés à intenter des poursuites contre tous ceux qui transgressent ces lois ou qui omettent de les observer. Pour l'exercice de ces poursuites, ils sont officiellement représentés par leur secrétaire, qui agit au nom du Bureau.

Budget.

Le Bureau des *Commissioners* a un budget de recettes et de dépenses qui lui est propre.

Les recettes se composent des droits de licence payés chaque année par les maisons de santé privées, dans leur juridiction immédiate; il faut y joindre le montant d'un droit fixe de 7 shillings payé par quiconque est autorisé à faire des recherches dans les archives du Bureau, notamment pour savoir si telle ou telle personne figure depuis un an sur le registre général des aliénés.

Les dépenses comprennent les appointements fixes des *Commissioners* payés, des secrétaires, des employés et serviteurs, les frais de bureau, d'impression et de mobilier, etc. Elles comprennent, aussi, les frais de déplacement et de tournées, et ceux des enquêtes officielles que les *Commissioners* peuvent avoir occasion de faire.

L'excédent des dépenses sur les recettes est payé aux frais du trésor public. Cet excédent est considérable, car, pour l'année financière qui a pris fin le 31 mars 1880, les recettes ant été de 34.625 francs et les dépenses de 376.500. L'état a donc contribué pour 331.875 fr. aux depenses du Bureau des *Commissioners* du service des aliénés.

Chaque année, au mois de mars, le Bureau présente au Lord Chancelier un Rapport général sur le service dont il est chargé; ce Rapport est soumis au Parlement, qui en ordonne l'impression. Celle-ci a lieu, comme pour toutes les publications officielles du Gouvernement anglais, sous la forme d'un Livre Bleu qui est livré au commerce à un prix très minime, celui de revient probablement. Rapport annuel.

Le Rapport imprimé en 1883 forme un volume grand in-8° de 414 pages, fort compact, contenant un grand nombre de tableaux statistiques très compliqués; il est coté 3 fr. 30. Edité par l'imprimerie privée, et livré par elle au commerce, il ne coûterait probablement pas moins de 20 francs. Cette publication officielle se trouve donc à la portée de tous ceux qui désirent en prendre connaissance; ils peuvent pénétrer ainsi dans les détails les plus intimes d'un grand service public.

Chaque rapport commence par une série de tableaux statistiques excessivement minutieux, donnant toutes les particularités relatives au mouvement des aliénés; ces tableaux sont au nombre de trente-trois.

Puis suivent les appréciations générales des *Commissioners* sur l'ensemble du service, sur les nouveaux asiles créés, sur les projets de construction, sur les améliorations nécessaires, sur les acquisitions de terrain réalisées dans chacune des catégories d'établissements. On y trouve la relation de chaque suicide ou accident grave survenu pendant l'année dans les asiles spéciaux; le prix de revient des aliénés indigents dans tous les établissements publics; des renseignements sur les aliénés criminels, sur les asiles de la marine et de l'armée, sur les aliénés traités dans les maisons de pauvres (*Workhouses*), sur les aliénés placés comme pensionnaires isolés chez des particuliers; sur les poursuites qui ont été exercées à la requête du Bureau pour l'exécution des lois existantes sur les aliénés.

Le Rapport se termine par la reproduction des circulaires qui ont pu être adressées par le Bureau pendant l'année, et, s'il y a lieu, par un travail original sur les questions concernant le service des aliénés qui peuvent être à l'ordre du jour de l'opinion publique, ou discutées devant le Parlement.

A la suite de ces documents, qui constituent le Rapport proprement dit, sont imprimés divers appendices qui forment plus de la moitié du volume; ce sont, d'abord, de nouveaux tableaux de statistique d'ensemble; puis la reproduction textuelle de toutes les notes consignées par les *Commissioners* dans leurs tournées d'inspection sur les registres officiels de tous les établissements qu'ils visitent.

On remarquera la très grande importance de cette publication ; elle est une garantie absolue que les visites d'inspection prescrites par la loi seront faites exactement, et qu'elles auront pour résultat une étude at-

tentive des questions relatives à chaque établissement ; elle constitue, sous ce rapport, le meilleur moyen d'assurer, de la part des *Commissioners*, l'exécution ponctuelle et consciencieuse de leurs devoirs d'inspection. Elle constitue, aussi, pour les autorités locales de Comtés et de Bourgs, pour les administrateurs d'hôpitaux, pour les propriétaires des maisons de santé privées, le meilleur stimulant à tenir sans cesse leurs établissements respectifs dans un état satisfaisant et à les améliorer progressivement; car tous doivent tenir à ce qu'un inconvénient reproché dans un rapport officiel ainsi livré au public ne soit pas reproduit les années suivantes; à ce qu'une lacune signalée soit promptement comblée. Sans doute, certaines réserves doivent être apportées à cette publicité, et il est des questions spéciales, ou particulièrement délicates, qui doivent être traitées confidentiellement dans des rapports spéciaux. Mais il n'en est pas moins vrai que *Commissioners* et chefs d'établissements savent que le procès-verbal de chacune des visites d'inspection sera imprimé et sera mis, ainsi, à la disposition de chacun de ceux qui ont un intérêt quelconque à en prendre connaissance. On ne saurait imaginer un contrôle plus rigoureux et plus efficace de l'ensemble du service.

Les Rapports des *Commissioners* forment, aujourd'hui, une collection de trente-sept volumes non interrompus, où se trouve à jamais consignée l'histoire complète et très détaillée du service des aliénés en Angleterre. On ne peut estimer trop haut le mérite historique et l'importance pratique d'une semblable collection.

Gestion des intérêts des aliénés.

Les *Commissioners* n'ont pas à s'occuper, d'une manière habituelle, de la protection des biens des aliénés, cette partie du service étant, on le sait, dans les attributions des *Masters in lunacy* et des *Visitors*. La seule chose que les *Commissioners* aient à faire, à cet égard, consiste à adresser au Lord Chancelier un rapport spécial et individuel lorsque, dans leurs visites d'inspection, ils apprennent qu'un malade n'est pas traité d'une manière qui corresponde à sa fortune présumée. Le Chancelier ainsi prévenu peut prendre les mesures protectrices de sa compétence.

Les *Commissioners* ont, cependant, cru devoir intervenir d'une manière indirecte, dans la question des intérêts des aliénés, pour indiquer ce qu'il fallait éviter de faire. Par suite de l'impossibilité d'arriver, en dehors de de l'interdiction, à l'administration régulière des biens des aliénés, leurs parents et amis se trouvent, on le sait, réduits à prendre des expédients pour tourner cette difficulté. Afin de remédier à un inconvénient fréquent, les *Commissioners* ont adressé, en 1864, aux propriétaires des asiles, une circulaire leur recommandant de ne donner, dans aucune circonstance, à leurs pensionnaires l'autorisation, ni la possibilité matérielle,

de signer « des actes, documents, chèques, ou autres papiers disposant de leur avoir ou intéressant leurs revenus ».

Le 20 février 1880, les *Commissioners* ont, dans une nouvelle circulaire, confirmé ces recommandations préventives, s'appuyant sur un fait qui avait été révélé par l'enquête parlementaire de 1877 ; il s'agissait d'un ancien malade d'une maison de santé qui, prétendant avoir été séquestré sans motif valable, se plaignait qu'on lui eût permis, dans cette maison, de signer une décharge relative à un dépôt d'argent, et signalait, non sans raison, « ce qu'il y avait d'illogique à lui permettre de faire des affaires qui réclamaient l'exercice de son jugement, comme homme sain d'esprit, en même temps qu'on le retenait enfermé dans un asile comme aliéné. »

Après avoir rappelé qu'en pareil cas la seule voie légale consiste à recourir à l'autorité du Lord Chancelier, les *Commissioners* terminent leur circulaire par les lignes suivantes : « Les personnes auxquelles des aliénés sont confiés ne doivent pas seulement refuser à ces malades la permission de faire des actes, ou de signer des papiers ; elles doivent, aussi, si elles soupçonnent les amis des malades de vouloir obtenir d'eux, en cachette, quelque signature, faire en sorte que cela ne puisse avoir lieu. »

Ces recommandations sont, à coup sûr, parfaitement correctes, et elles devraient toujours être ponctuellement observées ; mais elles ne font que confirmer ce que l'on sait déjà de l'insuffisance de la protection des biens des aliénés en Angleterre. Les aliénés de la Chancellerie sont en nombre relativement très limité. Pour tous les autres, c'est-à-dire pour plus de soixante-quinze mille, de deux choses l'une : ou ils ne possèdent absolument rien, n'ont aucun intérêt en jeu, et cela est absolument inadmissible ; ou bien leurs intérêts sont, soit abandonnés, soit administrés à l'aide de subterfuges plus ou moins irréguliers et blâmables.

Critiques dirigées contre le Bureau des *Commissioners*.

Tout le monde paraît d'accord pour reconnaître la nécessité d'une administration centrale du service des aliénés et pour proclamer les résultats importants réalisés par le Bureau des *Commissioners* depuis son institution. On rend pleine justice à la vigoureuse impulsion qu'il a donnée à cette branche, jusque-là trop négligée, de l'assistance publique ; au succès avec lequel il a fait pénétrer, jusque dans les Comtés les plus reculés, les réformes qui étaient restées jusque-là le privilège de quelques établissements isolés ; à l'uniforme régularité qu'il a introduite dans tous les rouages d'une administration fort complexe et hérissée de détails ; à la ponctualité avec laquelle il remplit ses fonctions de surveillance, en faisant une part équitable à la fermeté de contrôle et à la courtoisie des rapports qui doivent toujours exister entre personnes exerçant

des professions libérales. La part des éloges décernés à la tâche accomplie par le Bureau des *Commissioners*, depuis qu'il existe, est donc large et largement méritée.

Il y a aussi, comme dans toute chose humaine, une part à faire aux critiques, et comme celles que l'on adresse au service des *Commissioners* se confondent, presque à tous égards, avec celles qui concernent les *Visitors* du Lord Chancelier, le moment est venu de les exposer et de les apprécier ensemble.

Dans cet ordre d'idées, on a signalé l'inégalité qui existe entre les mesures de surveillance prises à l'égard des aliénés qui sont frappés d'interdiction, et ceux qui ne le sont pas, les *Visitors* s'occupant de la surveillance individuelle des premiers d'une manière très minutieuse, tandis que les *Commissioners* ne peuvent consacrer aux seconds qu'une attention superficielle et peu efficace.

On a fait remarquer, surtout, que la tâche d'inspection qui incombait au Bureau des *Commissioners* était déjà bien considérable, au moment où il a été créé ; mais que depuis, cette tâche avait augmenté dans des proportions énormes, puisque de 20.000 en 1844, le nombre des aliénés, placés sous leur autorité, s'est élevé à 75,000 en 1883. Et cependant le nombre des *Commissioners* est resté le même ; six seulement sont chargés des tournées d'inspection, et encore doivent-ils aller presque toujours deux ensemble, un médecin et un avocat. On peut donc dire qu'en réalité, ils ne sont que trois. Est-il possible, se demande-t-on, qu'en nombre si restreint, ils puissent suffire à tout ce qu'ils ont à faire?

Sans doute, ajoute-t-on, ils peuvent s'assurer de la bonne tenue générale des asiles, et veiller à ce que la législation soit observée dans son ensemble. Mais les détails doivent, forcément, leur échapper ; ils ne peuvent descendre dans l'examen individuel des malades ; les réclamations de chacun des aliénés séquestrés ne sont pas étudiées avec le soin qu'elles comportent ; le but de la loi, qui était d'entourer la liberté individuelle des garanties les plus sérieuses, n'est pas suffisamment atteint.

Si ces reproches sont fondés, en ce qui concerne les aliénés placés dans les asiles proprement dits, ne le sont-ils pas encore bien plus en ce qui concerne les aliénés gardés dans les *workhouses* (maisons de pauvres) où les visites des *Commissioners* ne sont qu'accidentelles ? Sur ce terrain, du reste, ils se trouvent en conflit avec le Bureau du Gouvernement Local, dans les attributions duquel sont les *workhouses*, sans que les attributions respectives des deux corps soient nettement délimitées.

Enfin les aliénés indigents, gardés à domicile, ne sont jamais visités par les *Commissioners*.

Ces griefs une fois exposés, on se demande encore s'il n'y aurait pas

avantage à fondre en un seul corps homogène, et à attributions uniformes, les *Commissioners* et les *Visitors*, qui, bien que remplissant des fonctions fort analogues, constituent deux ordres de fonctionnaires distincts, quelques-uns disent même antagonistes.

Le *Commissioner*, lorsqu'il inspecte un établissement spécial, ne pourrait-il pas, en même temps, constater l'état des deux ou trois aliénés de la Chancellerie qui peuvent y être placés, et ne pourrait-il pas aller, dans une maison particulière du voisinage, voir le malade de la même catégorie, qui est soigné soit chez un médecin, soit chez son tuteur?

De même le *Visitor* qui va rendre visite à ses clients habituels, ne pourrait-il pas inspecter, en même temps, l'asile où ceux-ci sont placés comme pensionnaires?

Des hommes qui, soit comme avocats, soit comme médecins, ont exactement la même compétence individuelle, se trouvent investis, dans la pratique, d'attributions différentes et exclusives les unes des autres. Ils peuvent se rencontrer, le même jour, sur le même point de l'Angleterre, pour y faire chacun de leur côté deux choses fort analogues, que tous deux pourraient fort bien accomplir seuls, et cependant, chacun ne peut s'occuper que de l'une d'entre elles. N'est-ce pas là un véritable gaspillage de travail, de temps et d'argent? N'y aurait-il pas tout avantage à leur donner à tous deux, le même titre, les mêmes attributions et à les faire coopérer également à l'accomplissement d'une tâche qui mieux repartie serait aussi mieux remplie?

Telles sont les questions qui, dans ces dernières années, ont été discutées en Angleterre avec une certaine vivacité par les personnes qui s'occupent des choses relatives à l'aliénation mentale. La Commission parlementaire de 1877, elle-même, tout en rendant pleine justice aux efforts soutenus des *Commissioners*, s'est associée à certaines de ces critiques : « Il semble physiquement impossible, dit le Rapport, que les *Commissioners*, avec leur effectif actuel, puissent exercer une surveillance efficace sur tous ceux qui devraient en être l'objet. » M. Dillwyn, dans le projet de loi présenté par lui en 1880 et 1881, proposait de modifier le système de l'inspection de manière à le mettre mieux en rapport avec l'étendue des besoins; il voudrait notamment que le Président du Bureau des *Commissioners* fût un fonctionnaire payé.

Nul doute que ces questions ne se représentent devant le Parlement, à l'époque où la législation spéciale aux aliénés aura à subir de nouvelles modifications. Entre les propositions trop opposées, il y a place pour des améliorations de détail et des progrès continus. On pourra perfectionner l'œuvre de 1845, mais elle a donné de trop bons résultats pour qu'il y ait lieu de s'en écarter beaucoup. Personne, du reste, ne songe à discuter le principe de la direction générale et de la

surveillance à exercer par l'Etat; loin de là, on demande que l'application en soit plus étendue et plus minutieuse, tant on est convaincu que là est la meilleure garantie d'un bon service.

ÉCOSSE

Constitution du Bureau des *Commissioners*.

Différentes lois datant de 1815, de 1829 et de 1841, ont été successivement votées par le Parlement pour réglementer le service des aliénés en Ecosse. Ces lois ont été toutes abrogées et remplacées par une loi promulguée le 25 août 1857, pour être applicable à partir du 1er janvier de l'année suivante. Cette loi est encore en vigueur, et elle n'a été modifiée que dans quelques-unes de ses clauses, par d'autres lois rectificatives ou complémentaires de 1862, 1866 et 1871.

La loi du 25 août 1857 a institué, pour l'Ecosse, un *Board of Commissioners in lunacy*, qui centralise à Edimbourg toutes les parties de ce service d'une manière plus complète, encore, que cela n'a lieu à Londres pour l'Angleterre.

Ce Bureau est composé de cinq membres nommés par la reine; trois ne reçoivent pas d'appointements et parmi eux, l'un est chargé des fonctions de Président. Les deux autres *Commissioners* sont payés et reçoivent un traitement de 1.200 livres par an, soit 30.000 francs. Bien que cela ne soit pas spécifié par la loi, ces deux *Commissioners* sont toujours des médecins, le plus souvent ils sont choisis parmi les médecins aliénistes placés à la tête d'asiles publics.

En outre, le Secrétaire d'Etat de l'Intérieur a été autorisé à nommer deux commissaires adjoints *(deputy-Commissioners)*, médecins, pour remplir celles des fonctions du Bureau qu'il conviendrait à celui-ci de leur déléguer; leurs appointements sont fixés à 500 livres (12,500 fr).

Le Bureau a son siège à Edimbourg; il occupe, *Queen Street*, une maison où ont lieu les séances, où est adressée toute la correspondance et où sont conservées les archives.

A leur entrée en fonctions, les *Commissioners* doivent prêter le serment de s'acquitter de leur charge avec discrétion, impartialité et fidélité; ils ne peuvent continuer à exercer leur profession de médecins et ils ne doivent recevoir aucun salaire en dehors de l'exercice de leurs fonctions.

Attributions du Bureau.

Le Bureau est chargé d'une manière générale de diriger, régler, administrer toutes les questions qui se rattachent au service des aliénés, et qui concernent soit les asiles publics et privés, soit les maisons parti-

culières dans lesquelles un aliéné isolé est régulièrement placé comme pensionnaire.

C'est lui qui a le droit d'accorder ou de refuser les licences nécessaires aux propriétaires des asiles privés, de renouveler et de transférer ces licences, de les suspendre et de les révoquer s'il y a lieu. Il rédige et prépare les règlements de service intérieur de tous les établissements d'aliénés, publics et privés; mais ces règlements ne sont exécutoires que lorsqu'ils ont reçu l'approbation du Secrétaire d'Etat de l'Intérieur; de de plus, ils doivent être présentés au Parlement.

Le Bureau a le droit de faire, quand l'occasion peut s'en présenter dans le service dont il est chargé, des enquêtes ayant le caractère légal; pour cela il peut assigner tels témoins qu'il juge à propos, à comparaître devant lui, recevoir leur déposition sous serment, régler et faire payer les indemnités qui peuvent leur être dues. Il a un Secrétaire nommé par la Reine et payé 500 liv. (12.500 fr.); des commis et des serviteurs suivant les besoins.

Le Bureau reçoit les mêmes notifications que celui de Londres, relativement aux admissions, aux sorties, aux décès, aux évasions et aux réintégrations de malades, et il fait tenir les mêmes registres ; il peut permettre les mêmes recherches dans ses archives, autoriser les visites à faire aux aliénés placés, correspondre librement avec eux. Mais, en outre, et ceci n'a pas lieu en Angleterre, aucun placement d'aliénés ne peut avoir lieu dans un *poorhouse* (maison de pauvres) sans une autorisation nominative du Bureau ; il autorise, aussi, les transférements d'un asile à un autre, les congés temporaires et les sorties provisoires à titre d'essai.

Il provoque la construction des nouveaux asiles quand ceux-ci sont nécessaires, et l'agrandissement de ceux qui existent. Aucun travail de construction nouvelle, ni d'appropriation importante, ne peut être exécuté sans que les plans ne lui aient été soumis et n'aient reçu son approbation. Il conserve un double de tous ces plans. On voit que les fonctions administratives des *Commissioners* écossais sont plus étendues que celles de leurs collègues anglais.

Quant aux fonctions de surveillance et de contrôle, quoique très analogues, elles ne sont pas complètement identiques. On trouvera indiquées dans le chapitre suivant, d'une manière détaillée, les garanties prises en faveur des personnes traitées comme aliénés, garanties au premier rang desquelles figurent les visites d'inspections des *Commissioners* ; aussi n'y a-t-il lieu de mentionner, ici, que ce qui distingue leur rôle de celui des *Commissioners* anglais. Tandis que ceux-ci doivent faire leurs visites dans les asiles au nombre de deux, un médecin et un avocat, en Ecosse les *Commissioners* y vont seuls, mais ils y vont plus souvent.

En outre, les visites à faire aux aliénés placés chez des particuliers, comme pensionnaires isolés, au lieu de ne concerner que les aliénés non indigents et de n'être que facultatives, sont obligatoires et concernent tous les aliénés ainsi traités, indigents et autres. C'est même là un des caractères les plus saillants de la législation écossaise, et c'est à en assurer l'accomplissement régulier que sont presque exclusivement utilisés les *Commissioners* adjoints.

Bien entendu, les *Commissioners* titulaires et adjoints sont remboursés de leurs frais de tournées et de déplacements.

Les droits de licences et de recherches sont les mêmes qu'en Angleterre, et ils sont directement versés au Trésor public. Quant aux dépenses du Bureau, elles s'élèvent annuellement à une somme de 125.000 à 150.000 fr., y compris les appointements, les frais d'administration et de déplacement. Si l'on veut comparer les dépenses du service des aliénés en Angleterre et en Ecosse, il faut tenir compte de ce que les dépenses écossaises correspondent, comme on va le voir, à la fois à celles du Bureau des *Commissioners* de Londres et du service de la Chancellerie.

Administration des biens des aliénés.

En effet, le mode de protection et d'administration des biens des aliénés n'est pas du tout le même en Ecosse qu'en Angleterre, et dans ce premier pays les *Commissioners* ont à y prendre une part bien plus active que dans le second.

L'institution des aliénés de la Chancellerie, des inquisitions, des *Masters* et des *Visitors* s'étend à l'Angleterre, au pays de Galles, et dans certains cas particuliers à l'Irlande ; elle ne s'applique pas du tout à l'Ecosse.

Dans ce pays, les mesures à prendre pour la protection des biens des aliénés rentrent dans les attributions des tribunaux ordinaires. Ceux-ci, sur la demande des intéressés, s'assurent de la réalité de la folie, et nomment un *judicial factor* ou administrateur judiciaire, qui est tenu de rendre compte de sa gestion au tribunal par lequel il a été nommé.

Le tribunal doit contrôler l'emploi de la fortune du malade, et veiller à ce qu'on en consacre une partie suffisante à assurer son bien-être et son traitement. Mais le tribunal aurait de la peine à faire ces constatations par lui-même. Aussi la loi prescrit-elle que, toutes les fois qu'un administrateur judiciaire est nommé à un aliéné, en d'autres termes toutes les fois qu'un malade est ce qu'on appelle, en France, interdit, il doit en être donné avis au Bureau des *Commissioners*.

Ainsi prévenus d'une manière officielle, ceux-ci doivent, dans leurs tournées d'inspection, s'occuper individuellement des aliénés interdits, se rendre compte de la manière dont ils sont soignés, de la dépense que l'on fait pour eux. Ils adressent au tribunal un rapport individuel, où ils

font connaître le résultat de leurs constatations, et signalent les abus qui pourraient s'être produits pour qu'il y soit mis bon ordre.

Réciproquement, lorsque les *Commissioners* apprennent, dans leurs tournées, qu'un aliéné non interdit n'est pas traité d'une manière conforme à ses revenus, ils en donnent avis au tribunal qui avise, et procède, s'il y a lieu, à la nomination d'un administrateur judiciaire.

D'après ce système, l'autorité judiciaire et l'autorité administrative se prêtent donc un mutuel appui dans l'intérêt du malade, et les *Commissioners* écossais étendent leur action à tous les aliénés et à tout ce qui les concerne. On ne retrouve donc, ici, aucune trace du dualisme compliqué et coûteux qui existe en Angleterre, et c'est là un argument que ne manquent pas d'invoquer ceux qui préconisent la fusion des deux administrations anglaises en une seule.

Malheureusement, la procédure à suivre devant les tribunaux écossais, pour arriver à l'interdiction d'un aliéné, est très coûteuse, et l'on ne peut songer à y recourir pour les malades dont les ressources sont limitées. Pour ceux-là, en réalité, il n'y a rien à faire et on ne fait rien. Les *Commissioners* le reconnaissent eux-mêmes ; car dans leur rapport de 1867 ils s'expriment ainsi : « On est encore à la recherche d'une procédure moins dispendieuse pour l'administration des biens des aliénés dans de telles conditions. » On peut s'étonner qu'ayant aussi bien connaissance du mal on n'ait pas pu réussir à y trouver un remède.

Rapport annuel.

Chaque année, le Bureau écossais des *Commissioners* présente un Rapport qui, comme celui du Bureau anglais, est publié par ordre du Parlement, sous la forme d'un Livre bleu livré au commerce à bas prix.

Ce Rapport contient tous les renseignements que l'on trouve dans les Rapports anglais, mais les questions y sont encore traitées d'une manière plus détaillée. Il se termine, en outre, par des Rapports particuliers des deux *Commissioners* adjoints sur le service d'inspection des aliénés traités à domicile, dont ils sont particulièrement chargés.

Appréciation.

Le docteur Lockhart Robertson, Président de la section des maladies mentales, au Congrès médical de Londres, a fait, dans son adresse inaugurale, un éloge particulier de la collection de ces Rapports, en disant qu'ils « renferment, sur l'aliénation mentale dans le royaume, un ensemble de renseignements statistiques bien digérés, que l'on chercherait vainement ailleurs. »

On trouve, dans le même discours, un autre passage qui constitue un hommage d'autant plus important rendu au système écossais, que le docteur Lockhart Robertson occupe, en Angleterre, une position officielle très élevée dans le service des aliénés; il est un des deux *Visitors* du

Lord Chancelier, chargés de la surveillance et de la protection de la personne des aliénés interdits.

« C'est seulement en Ecosse, dit-il, que l'ensemble du service des aliénés du royaume se trouve réellement bien connu et bien contrôlé par le Bureau des *Commissioners.* »

La même impression ressort du rapport de la commission d'enquête de 1877, ou Comité Dillwyn; l'exposé du système écossais fait devant ce Comité par sir James Cox et M. Arthur Mittchell, les deux *Commissioners* à cette époque, a été presque à tous égards favorablement accueilli, et il a paru que si l'organisation du service central des aliénés laissait encore quelque chose à désirer, les perfectionnements à y apporter seraient moins nombreux et plus facilement réalisables en Ecosse qu'en Angleterre.

CHAPITRE IV

Mesures relatives à la personne des aliénés.

ANGLETERRE. — Etablissements dans lesquels les aliénés peuvent être placés et soignés. — Placements effectués par l'autorité publique. — Aliénés indigents à domicile. — Aliénés indigents placés dans des Etablissements spéciaux. — Placements effectués par les particuliers. — Garanties pendant la durée du placement. — Notes médicales. — Visites d'inspection. — Contrôle de l'Etat exercé par les *Commissioners*. — *Visitors* des Comtés ou des Bourgs. — Comités de visiteurs. — Correspondance des malades. — Evasions. — Sorties. — Congés temporaires; sorties provisoires à titre d'essai. — Communication de pièces. — Placement des aliénés dans les workhouses. — Modèle des pièces relatives aux placements volontaires. — Résultats généraux de l'application de la loi. — Aliénés traités à domicile.

ECOSSE. — Aliénés placés dans des maisons particulières. — Formalités de placement dans les établissements spéciaux. — Contrôle et surveillance. — Sorties. — Importance du traitement des aliénés à domicile.

Comparaison entre les placements effectués par les particuliers en Angleterre et en Ecosse. — Examen comparatif des formalités de placement. — Conclusions de la Commission d'enquête parlementaire de 1877. — Projet de bill de M. Dillwyn. — Observations des *Commissioners* de Londres.

ANGLETERRE

Établissements dans lesquels les aliénés peuvent être placés et soignés.

En Angleterre et dans le pays de Galles, les aliénés peuvent être placés, en raison de l'état de leur santé et des troubles de leur raison, dans plusieurs espèces différentes d'établissements, légalement autorisés à les recevoir. Ce sont :

1° Les asiles proprement dits, établissements publics exclusivement consacrés au traitement de aliénés, appartenant à des Comtés ou à des Bourgs, et administrés par ces Comtés ou Bourgs sous la surveillance et, à certains égards, sous la direction de l'autorité centrale;

2° Les Hôpitaux enregistrés, établissements charitables fondés par l'initiative privée, vivant de leurs revenus propres ou des dons d'un certain nombre de souscripteurs, ayant créé des accommodations spéciales pour le traitement des aliénés et ayant rempli les formalités nécessaires pour être autorisés à les recevoir;

3° Les maisons licenciées, établissements privés, spécialement organisés pour le traitement d'un nombre plus ou moins considérable d'aliénés, indigents ou non indigents, et recevant, à cet effet, une *licence* d'un genre particulier ;

4° Les workhouses, ou maisons des pauvres, appartenant à une paroisse ou à une union de paroisses, consacrés d'une manière générale à l'assistance des indigents et ayant fait, dans certains locaux, des appropriations spéciales pour y recevoir des aliénés chroniques et inoffensifs;

5° Des habitations particulières qui ne reçoivent qu'un seul aliéné pour lequel il est payé pension ; ces habitations, quoique n'ayant aucun caractère public, doivent être citées dans cette énumération parce qu'elles sont soumises à une législation spéciale, en vue de protéger l'aliéné unique qui y est placé en pension.

Chacune de ces catégories d'établissements sera, dans un autre chapitre, l'objet d'une étude spéciale; il suffira, pour le moment, d'avoir fait connaître leur existence, avant de passer à l'examen des conditions de placement des aliénés dans chacun d'eux.

Ces placements sont, comme en France, de deux ordres :

1° Ceux qui sont prescrits par les dépositaires de l'autorité publique, dans le double intérêt des malades et de la société, tantôt par mesure de charité, tantôt par mesure de sûreté; ils ont pour objet le plus souvent des indigents, mais parfois aussi des aliénés non indigents; ils sont entièrement comparables aux placements d'office français;

2° Ceux qui sont effectués par les particuliers, dans un intérêt privé, et qui font le pendant de nos placements volontaires.

Ces deux genres de placement sont soumis à des formalités un peu différentes et qui vont être indiquées.

Placements effectués par l'autorité publique.

On sait qu'en Angleterre, en vertu de la loi des pauvres, la charité publique est obligatoire, et que l'assistance aux indigents, au lieu d'être facultative, est une charge légale; l'assistance aux aliénés indigents rentre, naturellement, dans la série des obligations imposées à chaque unité administrative ou paroisse, plusieurs paroisses pouvant d'ailleurs s'associer, en vue de l'exécution de la loi des pauvres ; elles constituent alors une union. Chaque paroisse ou union doit avoir un ou plusieurs médecins de bienfaisance, et des fonctionnaires de différents degrés (*guardians* ou *overseers*) chargés des services de charité, fonctionnaires qui seront désignés, ici, pour simplifier, sous le nom collectif d'officiers de charité; ce sont ces médecins et ces officiers qui doivent prendre l'initiative des mesures d'assistance et de sûreté relatives aux aliénés indigents. Mais c'est à une unité administrative d'un ordre supérieur, composée de plusieurs paroisses ou unions, c'est-à-dire au Comté

ou au Bourg, qu'il appartient de construire les asiles d'aliénés ou de pourvoir, d'une autre manière, au traitement de ces malades ; le Comté ou Bourg intervient aussi, par l'organe des magistrats qui y exercent la plupart des fonctions administratives et judiciaires, c'est-à-dire des juges de paix, agissant isolément ou collectivement, pour prescrire et rendre exécutoires les mesures proposées par les autorités charitables de la paroisse.

Voici quelles sont les mesures prescrites, à l'égard des aliénés, par l'Acte du Parlement du 20 août 1853, légèrement modifié, à certains égards, par l'acte complémentaire du 7 août 1862.

Aliénés indigents traités à domicile.

D'abord, toutes les fois qu'il existe, dans une paroisse, un aliéné indigent, non placé dans un établissement spécial, le médecin des pauvres doit lui faire, chaque trimestre, une visite qui est payée 3 fr. 10. A la fin du trimestre, ledit médecin doit dresser une liste des aliénés indigents qu'il a visités à domicile, et faire savoir s'il a trouvé qu'ils fussent convenablement soignés ou non. La liste ainsi dressée doit être envoyée, à l'expiration de chaque trimestre et dans un délai de sept jours, au Bureau des *Commissioners* de Londres et au greffier des juges de paix du Comté ou du Bourg.

C'est là, on le voit, une organisation complète, qui doit assurer la surveillance à domicile de tout aliéné indigent, alors même que sa famille peut le conserver sans inconvénient, et qu'il n'y a aucune mesure spéciale à prendre à son égard. Mais il semble que cette prescription légale a eu de la peine à entrer dans la pratique, car, en 1859, les *Commissioners* constataient, dans leur Rapport annuel, qu'ils avaient la plus grande peine à obtenir, des paroisses ou des unions, dont le nombre est de quatre mille environ, les rapports trimestriels, prescrits par la loi, et ils demandaient que, lors même qu'il n'y avait pas de malades visités, on leur envoyât néanmoins un bulletin négatif.

Leurs efforts ont-ils réussi à régulariser ce service et à en introduire la stricte exécution dans tous le pays ? Il est permis de douter que les résultats obtenus à cet égard soient complets, car le nombre des aliénés indigents de cette catégorie, figurant dans la statistique officielle publiée chaque année, était de 5.798 en 1859, à l'époque où les *Commissioners* formulaient les plaintes précédentes, et, au 31 décembre 1882, il ne s'était élevé qu'à 6.255, c'est-à-dire qu'il n'était pas augmenté d'un dixième, tandis que, dans la même période, l'ensemble des aliénés indigents, placés dans des établissements spéciaux, s'était élevé de 25.984 à 62.587, c'est-à-dire qu'il avait augmenté de 140 pour 100. Il n'en est pas moins vrai qu'un nombre de malades fort important, puisqu'il dépasse 6.000, doit être, de la part des autorités publiques de la paroisse,

l'objet d'une surveillance régulière placée sous le contrôle d'un Bureau composé de hauts fonctionnaires de l'Etat.

Aliénés indigents placés dans des établissements spéciaux.

Mais, le plus souvent, les aliénés indigents ne peuvent pas être conservés à domicile, et, soit dans leur intérêt personnel, soit dans l'intérêt de leur famille, ou dans celui de la sécurité publique, il convient de les placer dans un établissement spécial; on doit alors suivre la marche suivante (art. 67 de l'acte du 20 avril 1853) :

Toutes les fois qu'un médecin des pauvres apprend et constate qu'un indigent de la paroisse, ou de l'union, est affecté de folie, et se trouve dans un état qui comporterait son placement dans un établissement spécial *(a proper person to be sent to an asylum)*, il doit, dans un délai de trois jours, en donner avis, par écrit, aux officiers de charité.

Ces derniers, qu'ils aient été prévenus par le médecin des pauvres, ou de toute autre manière, doivent à leur tour, dans le délai de trois jours, transmettre ledit avis à l'un des juges de paix du Comté ou du Bourg dont la paroisse fait partie. Le juge de paix, ainsi informé, ordonne, dans le délai de trois jours, aux officiers de charité d'amener l'aliéné présumé devant lui, ou devant un de ses collègues. Le juge de paix, devant lequel l'aliéné est amené, se fait assister par un médecin qui examine le malade. Si le médecin, après examen, signe un certificat d'aliénation mentale conforme au modèle annexé à l'Acte, et si le juge de paix, reconnaissant l'existence de la folie, juge que la séquestration est nécessaire, il délivre une ordonnance pour le placement du malade dans un établissement spécial qu'il désigne. Les officiers de charité doivent alors conduire ou faire conduire le malade dans l'établissement désigné, et le chef de l'établissement doit recevoir le malade.

Cette procédure, qui est la plus régulière, comporte cependant certaines variantes. Ainsi, le juge de paix peut toujours, au lieu de faire amener le malade devant lui, aller lui-même l'examiner à son domicile, ou à l'endroit où il se trouve. En outre, lorsque, par suite de sa maladie, ou pour toute autre cause, l'aliéné n'est pas en état d'être conduit devant le juge de paix, il peut être examiné à son domicile, ou à l'endroit où il se trouve, par un ministre de la religion de la paroisse accompagné d'un officier de charité, ces deux fonctionnaires se faisant d'ailleurs assister d'un médecin. Les constatations étant régulièrement faites, comme dans le cas précédent, le ministre de la religion et l'officier de charité peuvent délivrer, ensemble, l'ordonnance de placement du malade dans un établissement spécial.

Telle est la procédure à suivre pour le placement des aliénés indigents. Elle n'a pas été sans donner lieu à certaines objections, surtout à Londres. On a fait remarquer que, souvent, les aliénés étaient ame-

nés devant les juges de paix, au moment où ceux-ci siégeaient en audience publique, bien que l'examen de malades de ce genre, dans ces conditions, fût une chose pénible et déplacée, propre à augmenter leur excitation et à retarder leur guérison (Circulaire du Bureau de la loi des pauvres, 26 novembre 1867). Aussi a-t-il été recommandé, sur la demande des *Commissioners* des aliénés, qu'il ne fût plus procédé à l'examen des aliénés en audience publique, mais que le juge de paix s'arrangeât pour les voir, soit dans un local séparé, soit à leur domicile.

La substitution d'un ministre de la religion et d'un officier de charité, au lieu d'un juge de paix, autorisée par l'Acte, doit du reste être une mesure exceptionnelle, à laquelle il ne convient de recourir que lorsqu'on ne peut s'adresser promptement à un juge de paix.

L'Acte de 1853 est accompagné de différents modèles parmi lesquels l'un des plus importants est celui des certificats médicaux, nécessaires pour justifier l'ordre de placement. L'Acte ne se charge pas d'indiquer quels sont les cas dans lesquels le placement doit être prescrit; il laisse cette appréciation aux autorités locales qui doivent seulement s'assurer que le malade est un aliéné et qu'il doit être placé dans un asile. Mais l'Acte a déterminé, d'une manière très stricte, les conditions auxquelles doit satisfaire le certificat médical en vertu duquel le placement est ordonné.

Le médecin commence par déclarer sa propre identité, son domicile, et la nature du titre scientifique, ou degré, en vertu duquel il pratique la médecine (ces titres et degrés sont nombreux en Angleterre); il indique ensuite le jour et le lieu où il a personnellement examiné le malade; puis il affirme que ledit malade est « un aliéné, un idiot, une personne dont l'esprit est troublé » qui doit être placé et traité dans un asile; à l'appui de son opinion, le médecin doit rapporter :

1° Des faits prouvant la folie et observés par lui-même;

2° D'autres faits indiquant la folie, et qui lui ont été communiqués par d'autres personnes.

Sous ces deux rubriques, le médecin est tenu de relater les faits de chacune des catégories, d'une manière assez détaillée. Les certificats doivent être conformes à ce modèle et ils sont, presque invariablement, rédigés sur des formules imprimées, dont il n'y a qu'à remplir les blancs; le médecin ne peut donc oublier aucune des indications exigées par la loi.

L'observation de ces règles est rigoureusement obligatoire. A cet effet, la copie des pièces relatives au placement, y compris le certificat médical, est envoyée, dans un délai de trois jours, à Londres, au Bureau des *Commissioners*. On y joint la constatation écrite de l'état du malade au moment de son entrée, faite par le médecin de l'établisse-

ment. Si le Bureau trouve les pièces incorrectes ou incomplètes, il en donne de suite avis à l'asile d'où elles viennent, et un délai de quinze jours est accordé pour les corriger. Mais si, à l'expiration de ce délai, des corrections satisfaisantes n'ont pas été faites, le placement est considéré comme nul et le malade doit sortir de l'asile. Grâce à ces précautions, on est à l'abri de l'inconvénient de certificats médicaux mal rédigés ou insuffisants, et l'on est certain que le médecin a examiné personnellement le malade et a constaté, lui-même, des symptômes d'aliénation mentale.

Quand un aliéné, indigent ou non, ne réside pas habituellement dans une paroisse, mais s'y trouve par hasard, ou à l'état de vagabondage, les mesures à prendre pour son placement dans un asile sont exactement les mêmes que dans le cas précédent. Enfin, quand on apprend qu'un aliéné, résidant dans la paroisse, est négligé ou mal traité par ses parents ou par les personnes chez lesquelles il demeure, et qui devraient prendre soin de lui, il faut, outre les constatations précédentes, que l'ordonnance de placement soit signée par deux juges de paix agissant collectivement, au lieu d'un seul. Dans tous les cas, on le voit, quelle que soit d'ailleurs la procédure suivie, jamais aucun aliéné ne peut être reçu d'office dans un établissement spécial, sans une ordonnance de placement et sans un certificat médical. Le malade une fois reçu, il doit être retenu enfermé dans l'établissement, et soigné, jusqu'à ce qu'il en soit ordonné autrement.

Aussitôt après l'entrée d'un malade, le secrétaire de l'établissement doit inscrire son nom, avec les renseignements relatifs à son état civil, sur un registre nommé « le Registre des malades ». Le médecin traitant doit indiquer, sur le même registre, la nature de la maladie et la forme de l'aliénation mentale, mais il a un mois pour formuler son avis à cet égard.

Placements effectués par les particuliers.

Pour qu'un aliéné, non indigent, soit reçu dans un établissement spécial, il faut que les personnes qui le placent présentent une demande de placement signée par un parent ou un ami, et deux certificats de médecins.

La demande de placement doit être rédigée conformément à un modèle imprimé, annexé à l'Acte du 20 août 1853 (modèle A), et indiquer l'état civil, tant de la personne qui la signe, que du malade auquel elle s'applique ; le signataire doit déclarer, aussi, quelles sont les relations qui existent entre lui et le malade, et affirmer qu'il a vu ce dernier depuis moins d'un mois, en spécifiant le lieu et le jour où il l'a vu. Le modèle imprimé contient, en outre, un questionnaire auquel il convient de répondre aussi complètement qne possible, afin de fournir, aux médecins

de l'établissement, des renseignements exacts sur l'aliéné qui va leur être confié, et sur les particularités de la maladie; mais ces renseignements peuvent être donnés par une personne autre que celle qui a signé la demande de placement. Si cette demande remonte à plus d'un mois, elle cesse d'être valable. Elle ne peut être formée, en aucun cas, par une personne ayant un intérêt quelconque dans la gestion financière de l'établissement où le placement doit être fait, ni par un médecin attaché, de quelque manière que ce soit, au service de cet établissement.

A la demande de placement devront être joints deux certificats de médecins ; chacun de ces certificats devra contenir tous les renseignements dont la nécessité a été signalée à l'occasion des placements d'aliénés indigents. En outre, chaque médecin devra déclarer qu'il a visité le malade seul, depuis moins de sept jours, et qu'il a constaté par lui-même des symptômes de folie. Les deux médecins ne doivent être ni père, ni fils, ni frère, ni associé, ni assistant l'un de l'autre ; ils ne peuvent être intéressés, à un titre quelconque, dans la gestion de l'établissement où le placement est fait ; ils ne peuvent être ni père, ni frère, ni fils de l'aliéné à placer ou de la personne qui signe la demande de placement ; enfin aucun certificat médical ne peut être délivré par un membre du Bureau des *Commissioners* de Londres, ni par un des Visiteurs du Comté.

Cependant, lorsque par suite de quelque circonstance particulière, qui devra être spécifiée dans la demande de placement, il aura été impossible de faire examiner d'avance le malade par deux médecins différents, le malade pourra néanmoins être admis ; mais il faudra alors que, dans le délai de trois jours, on fasse établir deux autres certificats médicaux, par des médecins réunissant les conditions d'indépendance signalées plus haut. Dans ces cas d'urgence, trois certificats délivrés par trois médecins différents sont donc nécessaires pour valider le placement ; mais il suffit qu'un seul d'entre eux soit antérieur à l'entrée du malade dans l'établissement, les deux autres pouvant suivre cette entrée dans un délai de trois jours.

Toutes les pièces relatives au placement sont inscrites, dans le délai de deux jours, sur les registres de l'établissement, et, dans le délai de sept jours, il en est envoyé une copie conforme au Bureau des *Commissioners* de Londres ; si le placement est fait dans une maison licenciée ou dans un hôpital enregistré, en dehors de la juridiction immédiate des *Commissioners*, une autre copie de ces pièces est envoyée, dans le même délai, au secrétaire des Visiteurs du comté. Si les certificats ou les autres pièces sont incorrects, incomplets ou défectueux, ils peuvent être corrigés, avec l'approbation des *Commissioners*, dans un délai de quinze jours ; passé ce terme, s'il n'y a pas été apporté des modifications satis-

faisantes, les *Commissioners* peuvent ordonner la sortie du malade.

Toutes les formalités nécessaires pour le placement d'un aliéné, dans un établissement spécial, doivent être observées avec la même rigueur lorsqu'on veut le placer comme pensionnaire isolé, dans une habitation particulière.

Néanmoins, s'il s'agit d'un aliéné appartenant à la catégorie de ceux que l'on désigne sous le nom d'*aliénés déclarés tels après inquisition*, ou de la Chancellerie (Voy. chap. II), il n'est nécessaire de fournir aucun certificat médical ; une demande de placement, signée par le tuteur du malade, suffit pour faire recevoir ce dernier dans un établissement spécial public ou privé, ou dans une habitation particulière où il devra être soigné à titre de pensionnaire isolé.

Garanties pendant la durée du placement. Notes médicales.

Dans chaque asile, le médecin traitant est tenu d'inscrire, sur un registre appelé « Journal médical », une fois au moins par semaine, le nombre total des aliénés qui existent dans l'établissement; le nom de chacun des malades qui a été l'objet de prescriptions médicales ; le nom de ceux qui ont été soumis à quelque moyen de contrainte mécanique, avec indication du moyen employé et du motif de cette mesure ; le nom de ceux qui ont été renfermés dans une cellule, avec indication du motif et de la durée de la réclusion ; il doit y inscrire également les décès de malades, les accidents qui auront pu survenir, les actes de violence qui auront été commis.

Il doit y avoir, dans chaque asile, un autre registre, appelé « *Case book*, registre d'observations, » où le médecin traitant doit inscrire, au moment de l'admission de chaque malade, les conditions dans lesquelles il le trouve, tant au point de vue physique, qu'au point de vue mental; il y indique également, par des notes écrites, de temps en temps, les particularités de la maladie et les changements qu'elle subit. Un article de loi a conféré, d'une manière spéciale, aux *Commissioners* le droit de déterminer, par un règlement « ad hoc » la manière dont ce registre d'observations doit être tenu dans les maisons licenciées et dans les hôpitaux enregistrés ; mais rien n'indique que le même droit leur appartienne, légalement, dans les asiles publics de Comtés ou de Bourgs. Conformément à ce droit, les *Commissioners* ont fait, en dernier lieu à la date du 14 mars 1874, pour la tenue de ce registre, un règlement en cinq articles qu'il paraît intéressant de reproduire ici, presque intégralement, parce qu'il entre avec un soin méticuleux dans des détails de nature purement médicale.

Le *Case book* doit donc mentionner pour chaque malade :

« 1° L'indication du nom, de l'âge, du sexe, de la profession, de l'état civil (marié, célibataire ou veuf) ;

« 2° Une description détaillée de son apparence extérieure au moment de l'entrée, du tempérament, de l'aspect des yeux, de l'expression de la physionomie, des caractères que peut présenter la forme de la tête ; l'état physique des organes de la respiration et de la circulation, des organes abdominaux et de leurs fonctions respectives ; l'état du pouls, de la langue, de la peau ; l'existence ou l'absence de contusions ou d'autres traces de violence ;

« 3° La description des désordres intellectuels ; la nature et la période de l'accès de folie ; un compte détaillé des symptômes et des changements survenus dans le caractère ou dans les dispositions morales du malade ; les conceptions délirantes, les actes déraisonnables, les impulsions morbides ou les tendances dangereuses ; les lacunes qui peuvent exister dans le jugement ou dans la mémoire ; les complications possibles d'épilepsie, de paralysie partielle ou de paralysie générale, avec mouvements tremblés de la langue, défectuosités dans l'articulation des mots, faiblesse ou incertitude de la marche ;

« 4° Tous les renseignements qu'il sera possible de se procurer sur les antécédents du malade ; les causes présumées, prédisposantes ou déterminantes de l'affection ; les habitudes antérieures, actives ou sédentaires, tempérées ou autres ; les accès de folie précédents, s'il y en a eu ; les cas de maladie mentale qui auraient pu se produire dans la famille ; les accidents prémonitoires qui auraient précédé l'explosion de l'accès actuel, tels que perte du repos, exagération ou dépression de l'activité, modifications remarquables dans les habitudes ou dans la conduite ; le traitement employé jusque-là ; les moyens de contrainte auxquels on peut avoir eu recours ;

« 5° Pendant le premier mois du séjour dans l'établissement, le médecin devra inscrire de nouvelles notes, une fois par semaine ou plus souvent s'il y a lieu ; ensuite, dans les cas aigus et curables, les notes devront être au moins mensuelles ; dans les cas chroniques, où les changements sont rares, elles pourront n'être que trimestrielles.

« Dans tous les cas, on tiendra un compte précis des médications employées et des autres moyens de traitement, ainsi que des résultats obtenus ; on mentionnera les accidents et les actes de violence.

« Toutes les particularités précédentes devront être inscrites d'une manière assez claire et assez précise, pour qu'il soit toujours facile de s'y reporter, et, quand les *Commissioners* le demanderont, de leur en envoyer des extraits. »

Dans les asiles de Comté et de Bourg, les médecins, bien qu'ils n'y soient pas astreints par une obligation légale, ont adopté, pour les notes qu'ils ont à inscrire sur le « registre d'observations », la périodicité imposée aux médecins des maisons licenciées et des hôpitaux enregistrés.

Les *Commissioners* ont toujours le droit de se faire adresser copie des notes qui concernent tel ou tel malade.

Visites d'inspection.

La garantie la plus essentielle, prescrite par la loi anglaise dans le but de protéger les aliénés, et d'assurer la régularité du service dans les établissements où ils sont soignés, consiste dans le nombre et la nature des visites d'inspection faites dans ces établissements.

Indépendamment de ce qui concerne les aliénés de la Chancellerie, les fonctionnaires chargés plus spécialement de visiter, d'inspecter les établissements consacrés au traitement des aliénés, sont :

Les *Commissioners*, qui inspectent tous les établissements de l'Angleterre;

Les comités de visiteurs par lesquels chaque asile de Comté ou de Bourg est administré et inspecté ;

Les Visiteurs de Comté, qui sont chargés de la surveillance dans les hôpitaux enregistrés et dans les maisons licenciées du Comté pour lequel ils sont nommés ;

En outre, les officiers charitables ou les médecins de bienfaisance d'une paroisse peuvent visiter les malades de leur paroisse, à moins de circonstances exceptionnelles qui s'y opposeraient.

Contrôle de l'Etat exercé par les *Commissioners*.

Les membres du Bureau des *Commissioners* doivent faire, dans le cours de l'année, au moins :

Une visite dans chaque asile de Comté ou de Bourg et dans chaque hôpital enregistré;

Deux visites dans les maisons licenciées en dehors de leur juridiction immédiate, c'est-à-dire éloignées de plus de sept milles de Londres ;

Quatre visites dans les maisons licenciées métropolitaines qui constituent leur juridiction immédiate, c'est-à-dire qui sont situées à Londres ou dans un rayon de sept milles autour de cette ville.

Pour faire ces visites qui sont obligatoires, les *Commissioners* doivent toujours être au nombre de deux, l'un médecin et l'autre avocat.

En outre, les *Commissioners* sont libres de faire, ensemble ou séparément, autant de visites qu'ils le jugent nécessaire dans tous les établissements, et quand ils y vont seuls, ils ont les mêmes attributions que lorsqu'ils sont deux ou plus.

La loi a pris soin de spécifier, en grand détail, la manière dont ces visites d'inspection doivent être faites.

Les *Commissioners* sont absolument libres de choisir leur jour et leur heure; ils doivent arriver sans être attendus, et peuvent rester aussi longtemps qu'ils le jugent convenable dans l'établissement ; ils ont le droit d'entrer de nuit dans les maisons licenciées et dans les hôpitaux enre-

gistrés, s'ils sont au nombre de deux ; mais la loi ne parle pas de visites de nuit à faire dans les asiles de Comté ou de Bourg.

Dans leurs visites d'inspection, les *Commissioners* ont le droit et le devoir de porter leurs investigations sur tous les sujets se rapportant au service des aliénés ; mais la loi a pris soin de spécifier les points, plus particulièrement relatifs à la personne des malades, sur lesquels ils ont à fixer leur attention.

Il leur est prescrit, notamment, de voir autant que possible tous les malades ; d'examiner les pièces de placement (ordonnances, demandes, certificats médicaux) relatives aux aliénés entrés depuis la précédente inspection ; de se rendre compte de la quantité et de la qualité des aliments ; de se renseigner sur les méthodes de traitement adoptées, sur l'emploi des moyens de contrainte mécanique, sur les éléments de distraction ou de travail mis à la disposition des malades ; sur la suite donnée aux précédentes observations des *Commissioners* ou des Visiteurs. Ils doivent examiner tous les registres tenus dans la maison, et s'occuper surtout des cas douteux et contestables de folie.

De leur côté, les chefs de l'établissement sont tenus de montrer aux *Commissioners* tous les locaux et tous les malades, de leur soumettre tous les livres et registres, de se prêter à toutes leurs investigations, et de leur remettre la liste de tous les malades présents, avec la distinction des hommes et des femmes, des indigents et des non-indigents, des présumés curables et des incurables.

Après avoir terminé leurs constatations, les *Commissioners* sont tenus d'en consigner eux-mêmes, par écrit, les résultats sur les registres de l'établissement. Ils doivent mentionner les conditions dans lesquelles ils l'ont trouvé ; le nombre des malades soumis à des moyens de contrainte et les motifs de ces mesures ; les irrégularités constatées par eux dans les pièces de placement, les certificaux médicaux, etc. Ils ajoutent à ces remarques leurs recommandations et instructions.

Dans un délai de trois jours, une copie conforme de tout ce que les *Commissioners*, à la suite de leur inspection, ont consigné sur les différents registres de l'établissement, doit être adressée au Bureau de Londres, et le Secrétaire de ce Bureau fait transcrire chacune de ces communications sur un registre spécial tenu à cet effet. S'il s'agit d'une maison licenciée ou d'un hôpital enregistré, n'étant pas dans la juridiction immédiate des *Commissioners*, une copie semblable doit être adressée au Secrétaire des Visiteurs de Comté, dont il va être question dans un nstant.

En outre, pour les mêmes établissements, hôpitaux enregistrés et maisons licenciées n'étant pas sous la juridiction immédiate des *Commissioners*, ceux-ci doivent, à la suite de chacune de leurs inspections,

adresser au Bureau un rapport spécial que le secrétaire doit également faire transcrire sur un registre à ce destiné.

On a vu que, dans leurs visites, les *Commissioners* devaient s'occuper spécialement des cas douteux ou contestables d'aliénation mentale; s'ils rencontrent quelque cas de ce genre (toujours dans la classe d'établissements susmentionnée), ils doivent consigner leurs observations à cet égard sur le registre des malades et, dans les quarante-huit heures, la copie de ces observations doit être transmise au Secrétaire de la commission des Visiteurs du Comté.

Chaque année, le Rapport annuel présenté au Lord Chancelier et publié par ordre du Parlement reproduit textuellement les observations consignées par les *Commissioners*, dans leurs visites d'inspection, sur les registres de chaque établissement.

Grâce à ce système de communications et de publication de documents, chacun de ceux qui jouent un rôle dans cette organisation a le plus sérieux intérêt à mettre toute l'exactitude, et toute la conscience possibles dans l'accomplissement de son devoir.

Visiteurs de Comtés ou de Bourgs.

Toutes les fois que, dans un Comté ou un Bourg, il y a une ou plusieurs maisons licenciées pour le traitement des aliénés, un ou plusieurs hôpitaux enregistrés dans le même but, le conseil des juges de paix doit, à la session de Saint-Michel, nommer une commission de Visiteurs, composée d'au moins trois juges de paix et d'au moins un médecin; les juges de paix exercent ces fonctions gratuitement; le médecin seul est payé. Le greffier des juges de paix fait publier, dans les journaux de la localité, les noms des Visiteurs ainsi nommés, et ils ont un Secrétaire chargé de leur correspondance collective ou individuelle. Tous les frais de transport, ou autres, occasionnés par l'exercice de leurs fonctions, leur sont remboursés; avant d'entrer en fonctions ils prêtent serment de fidélité et de discrétion.

Ainsi constituée, la commission des Visiteurs remplit, dans sa circonscription, des fonctions très analogues à celles dont le Bureau des *Commissioners* est chargé pour toute l'Angleterre; chaque établissemen, doit être visité quatre fois par an, par deux Visiteurs, dont un médecin, venant ensemble; il doit, en outre, recevoir, au moins deux fois par an une autre visite faite par un ou plusieurs Visiteurs, et ceux-ci peuvent, en outre, y venir toutes les fois que bon leur semble, et sans avoir prévenu.

Toutes les mesures légales relatives aux visites d'inspection des *Commissioners* sont également applicables aux Visiteurs; les observations consignées par eux sur les registres des établissements sont, de même, recopiées et adressées, dans le délai de trois jours, tant au Secrétaire des *Commissioners* à Londres, qu'à leur propre Secrétaire. Ces ob-

servations écrites doivent être présentées au conseil des juges de paix, lorsque ceux-ci ont à s'occuper du renouvellement annuel des licences.

Il a été dit, plus haut, que lorsque les *Commissioners* rencontrent, dans leur inspection, un malade dont la folie leur paraît douteuse ou contestable, ils doivent consigner leurs observations, à cet égard, sur le livre des malades, et que copie de ces observations doit être transmise, dans les quarante-huit heures, au secrétaire de la commission des visiteurs. Ce secrétaire, à son tour, doit immédiatement en donner communication à au moins deux visiteurs dont un médecin ; ceux-ci doivent, sans délai, se rendre à l'établissement, examiner soigneusement le malade désigné, et prendre à son égard les mesures qu'ils jugeront nécessaires.

Deux visiteurs ont, comme deux *Commissioners*, le droit d'entrer de nuit dans les établissements de leur circonscription.

Comités de visiteurs.

Les asiles publics de Comté ou de Bourg sont administrés par un comité de visiteurs, qui sont tous des juges de paix désignés, à cet effet, par leurs collègues, au commencement de chaque année. C'est ce comité qui nomme tout le personnel de l'établissement y compris le superintendant médical. Au nombre des obligations légales du comité des visiteurs figure celle que deux au moins de ses membres visitent ensemble, tous les deux mois, tout l'établissement; voient, autant que possible, tous les malades ; examinent les pièces d'admission des derniers entrés et contrôlent l'ensemble des écritures. A la suite de leur visite, ils doivent consigner par écrit, sur un registre spécial, le résultat de leurs observations sur la tenue de la maison, et sur ce qui peut concerner certains malades en particulier. A la fin de chaque année, le comité des visiteurs adresse au conseil des juges de paix du comté ou du bourg un rapport détaillé sur le service de l'asile, et une copie de ce rapport est envoyée au Bureau des *Commissioners*.

Correspondance des malades.

Pour compléter ce qui concerne les garanties dont les aliénés séquestrés sont entourés pendant leur séjour dans les établissements, il reste à parler de leur correspondance. Les aliénés ont toujours le droit d'écrire aux *Commissioners* et aux visiteurs et, si leurs lettres sont cachetées, personne, pas même le médecin de l'établissement, n'a le droit de les ouvrir ; elles doivent parvenir à destination sans avoir été lues. La loi ne paraît prescrire cette mesure qu'en ce qui concerne les malades placés volontairement dans les établissements, mais il est probable que, dans la pratique, elle s'étend aussi aux malades placés d'office.

Quant aux lettres écrites par les malades à d'autres personnes que les *Commissioners* et les visiteurs, elles peuvent être lues par le médecin;

dans le cas où ce dernier ne jugerait pas à propos de les laisser parvenir à destination, il est tenu de mentionner par écrit, sur la lettre même, les motifs de cette mesure, et de conserver toutes les lettres ainsi arrêtées pour les soumettre aux *Commissioners* ou aux visiteurs, à leur prochaine visite.

Les *Commissioners* tiennent strictement à l'exécution de cette clause; quelques médecins ayant pris l'habitude de remettre les lettres de certains pensionnaires aux personnes qui avaient signé la demande de placement, au lieu de les conserver pour les soumettre aux fonctionnaires chargés des inspections, le Bureau des *Commissioners* a protesté contre cet abus par la circulaire suivante, en date du 1er mars 1875 :

« Les *Commissioners* ayant lieu de penser que les règles relatives à la correspondance des aliénés ne sont pas toujours régulièrement observées, croient devoir rappeler l'attention sur le texte de loi relatif à cette question.

« On remarquera que les *Commissioners* et les visiteurs ont seuls le droit de sanctionner les restrictions apportées à la correspondance des pensionnaires; ce droit n'appartient ni à la personne qui a signé la demande de placement, ni à aucune autre personne. Aucune instruction ne peut donc autoriser l'arrêt des lettres, si elle n'a pas été donnée par les *Commissioners* ou les visiteurs. Il est souvent désirable, dans l'intérêt même des malades, de mettre certaines restrictions à leur correspondance; mais dans l'application de cette mesure, il est indispensable de se conformer strictement aux prescriptions de la loi. »

Evasions.

La législation anglaise a prévu et prescrit les mesures à prendre à l'égard des malades qui s'évadent des asiles. Quel que soit le genre de l'établissement, les chefs ont le droit de faire rechercher le malade, et de le faire réintégrer, même de force, pendant un délai de quinze jours; passé ce délai, le placement a cessé d'être valable, et le malade ne peut plus être réintégré sans l'accomplissement de nouvelles formalités de placement. Toutes les évasions doivent être notifiées, dans les quarante-huit heures, au bureau des *Commissioners* à Londres, les réintégrations le sont également dans le même délai. Toute personne attachée, à un titre quelconque, au service d'un établissement d'aliénés qui, par connivence ou par négligence, aurait favorisé l'évasion d'un malade, serait passible d'une amende de 50 à 500 francs.

Sorties.

Pour qu'un aliéné indigent, placé dans un asile public, puisse en sortir, il faut que l'autorisation de sortie soit signée par trois membres du comité des visiteurs, ou, si elle est l'objet d'une proposition écrite du médecin, par deux membres seulement; cette autorisation peut être

donnée que le malade soit guéri ou non. L'ordre de sortie une fois signé, les autorités charitables de la paroisse ou de l'union à laquelle le malade appartient en sont immédiatement prévenues, et, dans un délai de sept jours, elles doivent prendre les mesures nécessaires pour le faire revenir chez lui, ou, s'il y a lieu, pour le faire conduire dans le workhouse local.

Les visiteurs peuvent, aussi, autoriser la sortie d'un aliéné indigent, même non guéri, lorsqu'un parent ou un ami leur adresse une demande à cet effet, en prenant l'engagement de le surveiller et de le soigner d'une manière convenable.

Quant aux aliénés pensionnaires, placés volontairement, quelque soit l'établissement où ils se trouvent, ils peuvent en sortir sur la demande de la personne qui a signé la demande de placement. En cas de mort, d'absence ou d'incapacité de cette personne, la sortie peut être demandée par l'époux ou l'épouse ; à défaut de l'époux ou de l'épouse, par le père ; à défaut du père, par la mère ; à défaut de la mère, par un des plus proches parents ou par la personne qui aura fait le dernier payement.

Les aliénés indigents, placés dans les maisons licenciées ou dans les hôpitaux enregistrés, peuvent en sortir sur la demande des autorités charitables de la paroisse ou de l'union à la charge desquelles ils se trouvent.

Cependant, toute sortie sera suspendue si le médecin traitant s'y oppose par un certificat déclarant que le malade est dangereux et qu'il ne peut pas être remis en liberté. Toutefois les *Commissioners* ou les visiteurs, après avoir pris connaissance du certificat suspensif du médecin traitant, peuvent venir examiner eux-mêmes le malade, et si, après lui avoir fait, à sept jours au moins d'intervalle, deux visites spéciales dont la famille aura été prévenue d'avance, ils pensent qu'il n'y a pas d'inconvénient à rendre la liberté au malade, celui-ci devra sortir de l'établissement.

Les *Commissioners* et visiteurs qui ordonneront ainsi la sortie d'un malade, contre l'avis du médecin traitant, devront remettre à ce dernier leur décision écrite.

Tous ceux qui peuvent prescrire la sortie d'un aliéné peuvent prescrire, de même, son transférement dans un autre établissement spécial.

Congés temporaires. Sorties provisoires à titre d'essai.

Il est permis d'accorder aux aliénés en convalescence des congés temporaires à titre d'essai ; mais il faut que la demande en soit faite, soit par la famille, soit par le médecin de l'établissement, et que l'autorisation soit donnee par deux *Commissioners* ou par deux visiteurs. L'autorisation détermine la durée du congé et, à l'expiration, le malade doit être ramené à l'asile, à moins de décision contraire.

Quand il s'agit d'indigents, le comité des visiteurs d'un asile public peut leur accorder, pour faciliter leur existence pendant leur congé, une allocation hebdomadaire qui ne doit pas dépasser le prix de la pension payée pour eux à l'établissement.

Même sans être en convalescence, des pensionnaires non indigents peuvent obtenir des congés temporaires, si le médecin déclare que cela peut être utile à leur santé.

Communications de pièces.

Enfin, comme dernière garantie, que l'on peut trouver excessive, toute personne sortie d'un asile, et qui prétend y avoir été placée sans motif suffisant, a le droit de se faire délivrer gratuitement, par le Secrétaire du Bureau des *Commissioners*, à Londres, la copie textuelle des certificats médicaux et de la demande de placement en vertu desquels elle a été séquestrée.

Toutes les mesures précédentes s'appliquent aux malades placés, comme pensionnaires isolés, dans une habitation particulière.

Placements des aliénés dans les workhouses.

Les aliénés chroniques et inoffensifs, les idiots, les imbéciles et les épileptiques indigents peuvent, comme tous les autres indigents, malades et non aliénés, être recueillis dans les maisons de pauvres ou workhouses, et dans certaines conditions l'admission des insensés, dans ces établissements, est obligatoire; mais la législation ne paraît pas définitivement fixée sur le point de savoir si l'on a le droit de les y retenir de force, au delà de quinze jours, et de les réintégrer, malgré eux, après évasion.

Aussitôt qu'un aliéné placé dans un workhouse est reconnu dangereux, ou si, sa maladie étant aiguë, on a lieu de penser que le traitement médical d'un asile peut amener ou hâter sa guérison, la loi prescrit qu'il soit transféré dans un asile ou dans un hôpital; le transfert doit avoir lieu dans un délai qui ne peut pas dépasser quinze jours. En conséquence, toutes les fois que le médecin d'un workhouse fait un certificat déclarant qu'un des malades de la maison se trouve dans les conditions voulues, les officiers de charité sont tenus, sous peine d'une amende sévère, de faire les démarches nécessaires pour obtenir le placement de ce malade dans un établissement spécial.

D'autre part, pour remédier à l'encombrement des asiles et pour rendre plus facile l'admission dans ces établissements des malades à l'état aigu, qui peuvent profiter du traitement, le comité des visiteurs d'un asile et les officiers charitables d'une paroisse sont autorisés, avec l'approbation du Bureau des *Commissioners* et du Président du Conseil du Gouvernement Local, à faire transférer un certain nombre de malades inoffensifs d'un asile dans un workhouse; les malades ainsi transférés ne

doivent pas nécessairement appartenir à la paroisse ou à l'union propriétaire du workhouse ; ils peuvent provenir de toutes les localités tributaires de l'asile qui les envoie, et ils continuent même, au point de vue légal, à être considérés comme appartenant encore à l'asile. Lorsqu'un workhouse doit recevoir un assez grand nombre d'aliénés, on peut leur affecter des salles spéciales et approprier ces salles pour leur traitement.

En vertu d'un acte passé en 1867, on a organisé, dans le voisinage de Londres, trois vastes établissements destinés à recevoir un grand nombre d'aliénés chroniques et inoffensifs ; ces maisons sont, à presque tous égards, de véritables asiles, mais au point de vue légal elles continuent à être classées parmi les workhouses.

Tous les trois mois, le médecin de tout workhouse dans lequel se trouvent des aliénés est tenu d'envoyer aux *Commissioners*, à Londres, une liste nominative de ces aliénés, en faisant connaître leur état, et en signalant ceux pour lesquels le transfèrement dans un asile pourrait être avantageux.

Les officiers de charité, chargés d'inspecter le workhouse, doivent, de leur côté, consigner par écrit, sur un registre spécial, leurs observations relatives aux aliénés qui y sont placés, à leur régime alimentaire, à leur installation et à leur traitement. Le registre sur lequel ces observations sont consignées doit être soumis aux *Commissioners* à chacune de leurs inspections.

Les *Commissioners* ont le droit de visiter, toutes les fois que bon leur semble, les workhouses où il y a des aliénés, de s'assurer que les lois relatives aux aliénés y sont observées, de se rendre compte de la manière dont les malades sont logés, traités et nourris. Mais ces visites sont facultatives et ne sont pas soumises à une périodicité obligatoire, comme cela a lieu pour les établissements spéciaux. Si, dans une de leurs visites, deux commissaires constatent qu'un aliéné, séjournant dans un workhouse, devrait être mis en traitement dans un établissement spécial, ils ont le droit de prendre un arrêté en vertu duquel le transfèrement doit être effectué sans retard.

Modèles des pièces relatives aux placements volontaires.

Afin qu'on puisse mieux saisir les obligations imposées par la loi, dans la rédaction des pièces indispensables pour le placement des aliénés dans les asiles de l'Angleterre, voici la traduction littérale des formules imprimées qui servent pour l'admission d'un pensionnaire placé volontairement dans un asile public, un hôpital enregistré ou une maison licenciée. La formule des certificats médicaux est presque exactement la même lorsqu'il s'agit de placements d'office.

Il est très rare qu'un malade soit amené d'emblée à l'asile, sans que la famille ait annoncé, d'une manière quelconque, l'intention de le

placer ; aussi est-il presque toujours facile de procurer d'avance, aux familles et aux médecins, les formules imprimées nécessaires pour la rédaction de la demande d'admission et les certificats médicaux. A défaut de formule imprimée, fournie d'avance par l'asile, les médecins trouveraient le modèle à suivre pour la rédaction de leur certificat dans différents ouvrages scientifiques, et notamment dans les traités de médecine légale. Il ne paraît pas que, dans la pratique, l'obligation de se conformer à ces différents modèles imprimés se heurte à des difficultés d'exécution de quelque importance.

Formules obligatoires dont le modèle imprimé est annexé aux actes de 1853 et de 1862.

AVIS D'ADMISSION

Qui doit être envoyé aux Commissioners in Lunacy *dans les vingt-quatre heures à partir de l'arrivée du malade.*

Je vous donne ici avis que le sieur

a été admis dans cet (a)
comme malade privé, à la date du
18 et je vous transmets
ci-joint copie de l'ordre et des certificats
médicaux sur le vu desquels il a été reçu (b)

Signé :
(c)
Daté : le
mil huit cent

(a) Maison ou hôpital.

(b) Si un malade privé a été reçu sur un seul certificat, les circonstances particulières qui ont empêché ce malade d'être examiné par deux médecins doivent être indiquées ici, ainsi que dans le bulletin de renseignements qui accompagne l'ordre d'admission.

(c) Surintendant ou directeur de...

—

Loi sur les Aliénés, 1.
(16 et 17 vict., c. 96, Annexe C. s. 24)
(25 et 26, vict. c. 111.)
Malade privé.

A MM. les Commissioners in Lunacy.

DEMANDE D'ADMISSION

D'UN MALADE PRIVÉ

(Annexe A, n° 1. — Sections 4, 8.)

Je, soussigné, vous prie de recevoir le sieur
que j'ai vu en dernier lieu à
le 18 (a)
et qui est (b)
à titre de malade dans votre maison.

Ci-joint le signalement concernant le dit

Signé :

Nom :
Profession (s'il y en a une) :
Domicile :
Degré de parenté (s'il en existe) ou tout autre relation avec le malade :
Daté : le
mil huit cent
Signature :

(a) Dans l'intervalle d'un mois avant la date de la demande.
(b) Lunatique, idiot ou privé de raison.

A M. (c)
(d)

(c) Surintendant ou directeur de
(d) Indiquer la maison ou l'hôpital par sa situation et son nom, s'il en a un.

BULLETIN DE RENSEIGNEMENTS

(S'il y a dans ce signalement certaines particularités qui ne soient pas connues, on devra en faire mention.)

Nom et prénoms du malade (en toutes lettres) :

Sexe et âge :

Est-il marié, célibataire ou veuf ?

Conditions de vie et occupations antérieures (s'il y en avait) :

Convictions religieuses (si elles sont connues) :

Domicile antérieur :

Y a-t-il eu une première attaque ?

Epoque (si elle est connue) de cette première attaque :

Quand et où le malade a-t-il été traité auparavant ?

Durée de l'attaque actuelle :

Cause supposée :

Le malade est-il sujet à l'épilepsie ?

Le malade est-il enclin au suicide ?

Est-il dangereux pour les autres ?

A-t-il été déclaré aliéné après inquisition ?

Date de la délégation ou de l'ordre d'inquisition :

Circonstances particulières (s'il y en a qui ont empêché que le malade fût examiné avant son admission par deux médecins séparément.

Nom et adresse du parent à qui l'avis de décès doit être envoyé.

Signé : (a) Nom :

Profession : Domicile :

Degré de parenté : Etc.

(a) Si la personne qui signe le bulletin n'est pas la même que celle qui a signé l'ordre, les renseignements suivants sur la personne qui signe le bulletin doivent être ajoutés.

A l'ordre d'admission et aux renseignements doivent être joints deux certificats médicaux distincts, conformes, l'un et l'autre à la formule ci-dessous :

CERTIFICAT MÉDICAL

(Annexe A, nº 2. — Sections 4, 5, 8, 10, 11, 12, .

(*a*) Indiquer ici le titre qui autorise à exercer comme médecin, chirurgien ou apothicaire, par ex. : Membre du Royal Collège of Physicians de Londres; licencié de l'Apothecaries' Company, etc.

(*b*) Médecin, chirurgien ou apothicaire, selon le cas.

(*c*) Indiquer ici le nom de la rue et le numéro de la maison (si cela est possible) ou toute autre particularité de ce genre.

(*d*) Indiquer la résidence, la profession ou la position du malade (si cela est possible).

(*e*) Lunatique, idiot, ou privé de raison.

Indiquer ici ces faits.

(*g*) Indiquer ici ces informations et par qui elles ont été données.

Je, soussigné, (*a*)
exerçant actuellement en qualité de (*b*

certifie ici que, à la date du

à (*c*)
dans le Comté de
j'ai examiné séparément de tout autre praticien et en personne le nommé
de (*d*)
et que ledit
est (*e*) ; qu'il est nécessaire de prendre soin de lui et de le maintenir en traitement, et que je me suis formé cette opinion d'après les faits qui suivent :

I. — Faits indiquant la folie que j'ai observés par moi-même :
(*f*)

II. — Autres faits (s'il y en a) indiquant la folie, qui m'ont été communiqués par d'autres personnes :
(*g*)

Signé : Nom :
Domicile :
Daté : le
mil huit cent

Résultats généraux de l'application de la loi.

En Angleterre, comme en France, de toutes les questions relatives au traitement des aliénés, celle qui paraît intéresser davantage le public, on pourrait dire la seule qui l'intéresse, est celle des formalités imposées aux familles pour le placement des malades, non indigents, dans les établissements spéciaux. C'est dans cet ordre de placements que l'on est le plus disposé à redouter les abus, et même à en soupçonner alors qu'il n'y en a pas.

A plusieurs reprises, et à des intervalles plus ou moins éloignés, la prétendue fréquence des séquestrations illégales a été dénoncée dans la presse anglaise et a soulevé de violentes discussions. La littérature en a répété l'écho; romanciers et journalistes ont rivalisé d'ardeur dans leur polémique. La nécessité de fournir les certificats de deux médecins, ayant examiné séparément le malade, a été traitée d'illusoire et on a soutenu que rien n'était plus facile que d'escamoter personnes et fortunes dans un intérêt inavouable.

C'est surtout dans le but de savoir ce que de semblables imputations pouvaient avoir de fondé que, sur la proposition d'un de ses membres, M. Dillwyn, la Chambre des Communes a nommé en 1877 une Commission parlementaire chargée de faire une « enquête sur le fonctionnement des lois relatives aux aliénés, en ce qui regarde plus particulièrement les garanties données par ces lois contre la violation de la liberté individuelle ».

Après s'être livrée à des opérations dont l'importance a été indiquée dans le chapitre Ier, la Commission a rédigé un rapport dont voici la phrase la plus significative : « On ne peut pas dire que le système « actuel mette à l'abri de tout risque ; on pourrait, sans doute, en amen- « dant la loi et la manière de la mettre en pratique, atténuer ces « dangers, mais on ne peut avoir l'espoir de les supprimer complètement. « Néanmoins, en admettant que nous ayons été mis au courant des cas « les plus défavorables au système actuel, nous déclarons qu'on n'a fait, « devant nous, la preuve d'aucune allégation de mauvaise foi ni d'aucun « abus sérieux ».

On ne saurait méconnaître le caractère particulièrement rassurant d'une pareille déclaration, faite dans les circonstances qui viennent d'être indiquées, et elle est de nature à calmer les appréhensions des esprits disposés à prendre trop facilement l'alarme.

Néanmoins, la Commission reconnaît qu'en cette matière comme en toute autre, il y a place pour certaines améliorations.

Sans attendre que le Gouvernement anglais ait pris, comme il l'avait promis, l'initiative d'une nouvelle loi destinée à perfectionner le régime des aliénés, M. Dillwyn, le promoteur de cette dernière enquête, a déposé en 1880, et renouvelé en 1881, un projet où il se propose

d'atteindre ce but. Comme plusieurs des mesures sur lesquelles il compte pour cela, présentent beaucoup d'analogie avec des dispositions de la législation écossaise, il est préférable d'attendre pour les examiner que cette législation soit connue.

Aliénés traités à domicile.

On a vu, précédemment, que les *Commissioners* doivent étendre leur surveillance sur les aliénés placés, comme pensionnaires isolés, dans une maison particulière, moyennant profit. Dans leur dix-septième Rapport, adressé au Lord Chancelier, le 31 mars 1863, ils ont formulé, sur cette partie spéciale de leur service, des recommandations qu'il paraît d'autant plus utile de reproduire textuellement ici, que le sujet est très important et que rien de semblable n'existe en France.

Voici comment les *Commissioners* s'expriment à cet égard :

Le nombre des aliénés placés en vertu de certificats, comme pensionnaires isolés, dans des maisons particulières s'élevait, au 1er janvier 1863, à 150, savoir 69 hommes et 81 femmes. De ce nombre, 48 dont 24 de chaque sexe avaient été déclarés aliénés après une inquisition. La loi de 1862 ayant prescrit, pour cette dernière catégorie de malades, qu'ils doivent être visités, quatre fois au moins chaque année, par les Visiteurs du Lord Chancelier, nous avons pensé que dorénavant, à moins de circonstances spéciales, il n'y avait pas lieu, pour nous, de continuer à les visiter, ce qui a été approuvé par Vous. Dans le but de fournir les instructions convenables aux médecins, et aux autres personnes responsables des soins à donner à cette catégorie de malades, nous avons rédigé une circulaire indiquant les prescriptions légales qui les concernent et donnant le modèle du registre de visites médicales à employer. Voici ce document :

Circulaire à toutes les personnes qui ont à soigner des aliénés, à titre de pensionnaires isolés.

Les diverses prescriptions légales relatives aux devoirs et à la responsabilité des personnes qui reçoivent des aliénés, comme pensionnaires, dans leur domicile privé, étant en général très imparfaitement connues et souvent violées, nous les reproduisons ci-dessous en vous recommandant de vous y conformer avec la plus grande attention ; les *Commissioners* comptent veiller, à l'avenir, à ce qu'elles soient scrupuleusement observées :

Personne ne peut recevoir dans sa maison ni se charger de soigner,

moyennant une rémunération, un aliéné, sans une demande de placement et deux certificats de médecins.

Toute personne recevant un aliéné dans sa maison devra faire parvenir, dans les vingt-quatre heures, au Bureau des *Commissioners*, Whitehall-Place, 19, Londres, l'indication de ses propres nom et prénoms, la désignation de la maison, les copies de la demande de placement et des certificats, la date de l'admission.

Elle adressera au même Bureau un certificat du médecin traitant, faisant connaître l'état du malade, après deux jours et avant sept jours à partir de la date de l'admission.

La demande de placement et les certificats ne peuvent être signés par une personne recevant une part quelconque de la pension payée par le malade, ni par le médecin chargé de continuer ultérieurement le traitement; les certificats ne peuvent pas, davantage, être signés par le père, le frère, le fils, l'associé ou l'auxiliaire de la personne qui reçoit le malade.

Le malade doit être visité, au moins une fois tous les quinze jours, par un médecin n'ayant pas signé l'un des certificats de placement, ne touchant aucune part de la pension et n'étant ni associé, ni père, ni fils, ni frère d'une personne touchant une part de cette pension.

On tiendra, dans la maison, un registre conforme au modèle ci-dessous, que l'on appellera « Registre des visites médicales ». Après chaque visite, le médecin traitant consignera, sur ce registre, l'état physique et moral du malade, ainsi que l'état de la maison.

Ces visites pourront, avec l'autorisation spéciale des *Commissioners*, ne pas avoir lieu tous les quinze jours ; mais lorsque le malade est placé en traitement chez un médecin, celui-ci doit lui-même faire cette constatation, tous les quinze jours, dans un registre appelé « Journal médical ».

Chaque médecin qui visite un aliéné pensionnaire, dans une maison particulière, ou qui en reçoit un dans sa propre maison, doit chaque année, le 10 janvier ou dans la semaine qui suit, adresser au Bureau des *Commissioners* un rapport écrit indiquant l'état physique et mental du malade, et toute autre circonstance qu'il peut être utile de mentionner.

Le registre des visites médicales et le journal médical, ainsi que la demande et les certificats de placement doivent être mis à la disposition des *Commissioners* toutes les fois qu'ils visitent le malade.

On doit notifier, exactement, au Bureau des *Commissioners*, la mort, la sortie, le transfèrement, l'évasion et la réintégration des malades. En cas de transfèrement on devra donner, exactement, l'adresse et la désignation du nouveau domicile.

La mort du malade doit être, aussi, notifiée au coroner du district.

Si l'on veut transporter le malade chez une autre personne, il faut d'abord obtenir des *Commissioners* une autorisation de transfert ; ou bien il faudra renouveler la demande de placement et les certificats.

Lorsqu'une personne, chez laquelle un aliéné est placé comme pensionnaire isolé, a l'intention de changer de domicile, et d'emmener le malade avec elle, dans sa nouvelle résidence, elle devra en aviser, sept jours à l'avance, les *Commissioners* ainsi que la personne qui a signé la demande de placement.

Si l'on désirait donner au malade un congé, pour un temps déterminé, dans le but d'améliorer sa santé, ou de mettre à l'épreuve sa faculté de se conduire, on devrait obtenir préalablement l'autorisation des *Commissioners.*

Toute personne qui recevrait un aliéné, comme pensionnaire isolé, sans demande de placement ou sans certificats, ou qui omettrait d'envoyer aux *Commissioners* une copie de ces pièces, ou qui ferait une fausse consignation sur le « Registre des visites médicales » se rendrait coupable de *misdemeanor.*

Les *Commissioners* peuvent, toutes les fois qu'il leur convient, visiter les pensionnaires, ainsi placés dans les maisons particulières ; ils le font habituellement deux fois par an, ils y constatent leur état de santé physique et morale et adressent, au Bureau, un rapport qui est transcrit par les soins du secrétaire sur un registre distinct.

Le Lord Chancelier peut, à la suite de ces rapports, ordonner d'office soit la mise en liberté de l'aliéné, soit son transfèrement dans une autre maison. La mise en liberté peut aussi avoir lieu, sur la demande de la famille, comme cela se fait pour les maisons licenciées.

Ces pensionnaires peuvent aussi être visités par les visiteurs du Comté ou du Bourg où ils sont placés.

Lorsque les *Commissioners* pensent que la fortune d'un pensionnaire, ainsi placé dans une maison particulière, n'est pas convenablement protégée, ils en donnent avis au Lord Chancelier qui prend les mesures nécessaires pour faire rentrer ces malades sous sa juridiction ou protection personnelle.

Dans leur dernier rapport annuel, les *Commissioners* ont donné la statistique suivante se rapportant à cette branche de leur service.

PENSIONNAIRES ISOLÉS	HOMMES	FEMMES	TOTAL
Nombre au 1er janvier 1883	179	272	451
Enregistrés pendant l'année	50	102	152
Sortis ou transférés	49	83	132
Décédés	5	16	21
Restant au 1er janvier 1881	175	275	450

Sur les 132 sorties, 18 ont eu lieu pour cause de guérison.

On voit que cette classe d'aliénés augmente en nombre comme les autres, puisque de 150 en 1863, leur total s'est élevé à 450 en 1883, c'est-à-dire qu'il a triplé.

Sur ce dernier total, 132 malades, 53 hommes et 79 femmes étaient des aliénés reconnus après inquisition, placés chez des particuliers par ordre de leur *committee*. En outre, 165 aliénés reconnus après inquisition étaient reputés domiciliés chez leur *committee*; enfin on n'avait pas de renseignements exacts relatifs au domicile de 59 autres. Cela porte à 356 le nombre des aliénés reconnus après inquisition qui n'étaient pas sequestrés dans des asiles, des hôpitaux enregistrés ou des maisons licenciées.

Il résulte aussi des chiffres ci-dessus que 318 aliénés, placés chez des particuliers comme pensionnaires isolés, restaient soumis à la surveillance et aux visites du Bureau des *Commissioners*. (37e rapport, p. 101.)

Le 1er janvier 1880, le Bureau des *Commissioners* a publié une nouvelle circulaire relative à cette classe de malades. On y rappelle les dispositions de la circulaire qui vient d'être reproduite et on y ajoute quelques recommandations complémentaires, notamment celle de mentionner au registre, ou journal médical, l'emploi des moyens de contrainte (camisole, gants, fauteuil ou lit de force) toutes les fois que l'on y a recours. On prescrit, aussi, à la personne qui reçoit un aliéné comme pensionnaire isolé, de transmettre, sans l'ouvrir, toute lettre adressée au Bureau des *Commissioners*; les lettres adressées à des tiers doivent aussi être envoyées, ou, si elles ne le sont pas, la personne chez laquelle le malade est placé doit les conserver en mentionnant dessus, de sa main, les motifs qui empêchent de les envoyer. Ces lettres, ainsi retenues et annotées, doivent être remises au *Commissioner* lors de sa prochaine inspection.

Ces prescriptions, identiques à celles qui sont en vigueur dans les

asiles et maisons licenciées, ont pour but d'entourer le traitement de toutes les catégories d'aliénés de garanties semblables.

Puis vient l'énumération des pénalités.

On considère comme des délits passibles de la prison, de l'amende, ou des deux à la fois, les faits suivants :

1° La réception d'un aliéné, comme pensionnaire isolé, dans une maison non licenciée, sans demande de placement et sans les certificats prescrits par la loi, sauf les cas où il n'y aurait pas de rémunération, et ceux où il s'agirait d'un curateur nommé par le Lord Chancelier;

2° Le défaut d'envoi au Bureau des *Commissioners* de la demande de placement, des certificats médicaux et de la constatation de l'état du malade ;

3° L'omission des visites médicales de quinzaine, sauf les cas où les *Commissioners* ont permis que les visites aient lieu à intervalles plus éloignés ;

4° La consignation de faits inexacts, faite par le médecin, sur le registre des visites médicales ou sur le journal général ;

5° Le défaut d'envoi aux *Commissioners* des notifications de sortie ou de décès, ou d'envoi au coroner de la notification du décès.

Enfin, l'inobservation des règles formulées plus haut, relativement aux lettres des malades, est passible d'une amende de 500 francs; l'omission de la notification aux *Commissioners* de l'évasion ou de la réintégration d'un aliéné est passible d'une amende de 250 francs; l'omission des constatations régulières, relatives aux visites médicales, est passible d'une amende de 125 francs.

Et il ne faut pas croire que ces sanctions pénales soient purement théoriques ou nominales. Pour ne prendre que les derniers Rapports annuels, on voit qu'en 1879, un nommé Hancock, domicilié à Alsager, près Crewe, fut dénoncé comme ayant reçu un aliéné chez lui, à titre de pensionnaire isolé, sans avoir notifié le fait au Bureau des *Commissioners*; on procéda à une descente locale et le fait fut reconnu exact; Hancock passa en jugement devant les Assises d'été du Comté de Chester et fut déclaré coupable.

Mais comme le malade n'était pas mal soigné, on ajourna l'exécution de la peine. Peu après, les certificats médicaux relatifs à l'état du malade furent produits, et la situation se trouva régularisée.

En 1880, trois faits analogues parvinrent à la connaissance des *Commissioners* et deux furent l'objet de poursuites. Une dame Bishop et une dame Mary Rutley, qui furent convaincues d'avoir reçu, comme pensionnaires, plusieurs dames aliénées, en cachette, furent condamnées, la première, à 2.500 francs et la seconde à 1.250 francs d'amende. En 1882, deux autres poursuites pour des motifs analogues ont eu lieu.

ÉCOSSE

On a vu qu'en Ecosse le service des aliénés est centralisé, depuis 1857, entre les mains d'un Bureau (*Board of Commissioners in Lunacy*) dont les attributions sont encore plus étendues que celles des *Commissioners* de Londres.

Ce Bureau, qui siège à Edimbourg, a pris soin, lui-même, dans son Rapport annuel imprimé en 1867, de composer, à l'usage du public, des médecins et fonctionnaires qui ont à s'occuper des aliénés, un résumé de la législation relative à ces malades. Ce document est à la fois clair et concis; il expose le sujet de la manière la plus compétente, et le mieux paraît être d'en traduire, ici, littéralement, la partie qui se rapporte au placement des malades.

Voici comment les *Commissioners* s'expriment :

Aliénés traités dans des maisons particulières.

Manière dont les aliénés sont signalés au Bureau des Commissioners. — L'Etat ne s'occupe pas des aliénés non indigents, tant qu'ils résident dans leur famille et qu'il n'y a aucune raison de supposer qu'ils y sont traités d'une manière dure et cruelle. Cependant, si, parmi ces malades, il en est qui soient aliénés depuis plus d'un an, et qui aient dû être renfermés de force dans leur maison, ou soumis à quelque mode de contrainte mécanique ou de coercition, avis devra en être donné au Bureau. Lorsque celui-ci a été ainsi prévenu, ou lorsque, sans aucun avis communiqué, il y a lieu de soupçonner l'emploi de moyens de contrainte ou des traitements durs et cruels, les *Commissioners* sont autorisés à visiter le malade, et, s'ils le jugent à propos, à s'adresser au shériff (1) pour obtenir de lui qu'il fasse conduire le malade dans un asile. En général, le Bureau n'arrive que d'une manière accidentelle à connaître les aliénés qui sont dans ces conditions. Aussi est-il impossible de savoir exactement combien il y en a en Ecosse; néanmoins, l'expérience nous a

(1) Le shériff, en Ecosse, est un fonctionnaire salarié, représentant du pouvoir central dans chaque Comté, qui exerce des fonctions à la fois administratives et judiciaires assez analogues à celles dont sont chargés, en France, les préfets et les présidents de tribunaux. Il diffère totalement du shériff anglais; ce dernier est un personnage élevé, représentant nominal du souverain; il n'a guère qu'un titre honorifique, il ne pénètre pas dans le détail des affaires et ne reçoit pas de traitement. Le shériff écossais ressemble davantage au juge de paix anglais, avec cette différence qu'il réunit en sa personne beaucoup des attributions qui, en Angleterre, sont exercées par les juges de paix agissant collectivement.

démontré que l'on en rencontre surtout dans les classes les plus pauvres de la société, lorsque les ressources de la famille sont insuffisantes pour faire face aux frais du traitement à l'asile, et lorsqu'il y a, soit répugnance à recourir à l'assistance de la paroisse, soit refus de la part de celle-ci d'accorder des secours.

« La loi montre plus de sollicitude lorsqu'il s'agit d'un aliéné mis en pension, pour de l'argent, chez des étrangers, car elle déclare que cette pratique est illégale à moins d'être régularisée, soit par une ordonnance du shériff, soit par une autorisation du Bureau. L'une ou l'autre doit être obtenue dans un délai de quinze jours après la réception du malade, sous peine d'une amende de 500 francs au maximum. Aussi toute personne qui, sans en avoir obtenu l'autorisation, détient un aliéné ou aide à le détenir, s'expose à la susdite pénalité. Il est fait exception lorsqu'il s'agit de malades placés en pension chez des étrangers, d'une manière temporaire, et pour une période qui n'excède pas six mois, à la condition qu'un médecin atteste que la maladie n'est pas encore confirmée et qu'une résidence temporaire de ce genre peut être utile à la guérison.

« Mais, quoiqu'il ne soit légalement permis de recevoir et de garder un aliéné, en en tirant profit, qu'avec une ordonnance du shériff ou l'autorisation du Bureau, nous n'avions connaissance, au 1er janvier 1866, d'une manière officielle, que de trente-trois malades non indigents placés dans ces conditions. Nos moyens d'information à cet égard ont été étendus depuis peu, le Bureau ayant été autorisé à prendre communication, aux greffes des tribunaux civils, du nom de tous les aliénés, pour lesquels on nomme des administrateurs judiciaires, et à faire, par voie d'inspection ou par tout autre moyen, les recherches que nous jugeons nécessaires pour que nous sachions de quelle manière ces aliénés sont traités et soignés. Grâce à cette mesure et aux prescriptions sévères, votées récemment, nous pensons que nous arriverons à avoir connaissance d'un nombre beaucoup plus considérable de pensionnaires isolés placés dans des habitations particulières.

« Quant aux aliénés indigents, tout officier de charité qui apprend qu'il en existe un dans la paroisse est tenu d'en informer le Bureau des *Commissioners*, dans un délai de sept jours et sous peine d'une amende de 250 francs. En outre, nous recevons, chaque année, des inspecteurs des pauvres de toutes les paroisses d'Écosse, une liste nominative indiquant les aliénés indigents qui existent dans leur paroisse et faisant connaître les maisons où ces malades sont placés; aussi les renseignements que nous possédons sur cette catégorie de malades sont-ils très complets.

« Les aliénés peuvent être placés comme pensionnaires dans des maisons particulières, soit seuls, soit en nombre ne dépassant pas quatre; quand il y en a plusieurs, une autorisation du Bureau est nécessaire et

cette autorisation est gratuite. Cette disposition a pour but de faciliter le placement des aliénés ailleurs que dans les asiles proprement dits.

Formalités de placement dans les établissements spéciaux.

« Dans la pratique, et à moins de négligence grave, de cruauté ou d'imminence d'un danger sérieux, on laisse aux amis ou parents des aliénés non indigents le soin de décider si ceux-ci doivent être gardés chez eux, mis en pension dans une maison particulière ou placés dans un asile. Mais il en est tout autrement des aliénés indigents, car, pour eux, la loi exige qu'ils soient envoyés à l'asile de leur District, à moins que le Bureau ne consente à ce qu'il en soit autrement. Par conséquent, toutes les fois qu'un aliéné indigent est signalé au Bureau, par un inspecteur des pauvres, ce malade doit être placé sans retard à l'asile de son District, à moins qu'à la suite d'une demande adressée au Bureau, celui-ci n'autorise soit le maintien du malade chez lui, soit son placement comme pensionnaire dans une maison particulière, soit son admission dans les salles d'une maison des pauvres spécialement appropriée pour le traitement des aliénés; dans tous les cas, les règles propres à chacun de ces modes de placement doivent être observées. S'il arrivait que les autorités paroissiales négligeassent de faire placer ce malade à l'asile, ou si elles refusaient même de le faire, dans un délai de vingt et un jours après en avoir été requis par le Bureau, celui-ci peut recourir à des mesures de coercition pour les y obliger; en pareille occurence, les dépenses effectuées sont à la charge de la paroisse.

« Les établissements spéciaux de l'Écosse sont de plusieurs sortes : il y a des asiles de District, des asiles publics, des asiles de paroisse et des asiles privés. Ces établissements sont construits, les premiers avec le produit des taxes du District (divisions territoriales au nombre de vingt-deux pour l'Écosse, comprenant chacune un ou plusieurs Comtés); les seconds avec des fonds légués pour des fondations charitables ou réunis par des contributions volontaires et administrés sans aucun but de profit personnel; les troisièmes avec des fonds perçus, en vertu de la taxe des pauvres, par les conseils de paroisses; les quatrièmes sont des établissements appartenant à des particuliers et exploités pour en tirer profit. Avec l'autorisation du Bureau des *Commissioners*, les asiles publics, les asiles de paroisse et les asiles privés peuvent faire fonction d'asiles de District; mais, pour cela, les deux dernières catégories ont besoin d'une licence annuelle, dont le prix minimum est de 375 francs, et augmente dans des proportions déterminées, si les malades dépassent un certain nombre.

« Tenant le milieu entre les asiles et les maisons particulières, il y a des quartiers spéciaux, organisés pour le traitement des aliénés dans un certain nombre de « maisons de pauvres » ou *poorhouses* (l'analogue

des *workhouses* anglais) auxquelles le conseil a le droit d'accorder des licences qui leur permettent de recevoir des aliénés indigents, mais à condition qu'ils ne soient pas dangereux et qu'ils n'aient pas besoin d'être soumis à un traitement curatif.

« Lorsque l'on désire placer un aliéné quelconque, qu'il soit indigent ou non indigent, dans un asile, il faut, dans tous les cas, obtenir du shériff une ordonnance permettant qu'il y soit conduit et reçu. Ces ordonnances doivent être motivées sur deux certificats constatant l'aliénation mentale, signés chacun par un médecin; les deux médecins signataires des certificats doivent avoir examiné le malade séparément; ils ne doivent avoir, ni l'un ni l'autre, aucun intérêt pécuniaire ou autre dans l'établissement où le placement a lieu. Cependant, dans le cas où l'établissement est un asile de District ou un asile public, et où le malade est un indigent, un des deux certificats médicaux peut être délivré par un médecin attaché audit établissement. Mais, dans aucun cas, lorsqu'il s'agit d'un aliéné non indigent, un certificat médical ne peut être délivré par un médecin d'asile, pouvant avoir à soigner lui-même le malade lorsque le placement aura été effectué.

« Le certificat médical doit spécifier les faits d'après lesquels le médecin a reconnu l'existence de la folie, en établissant la distinction entre les faits qu'il a observés lui-même et ceux qui lui ont été communiqués par d'autres personnes. Aucun aliéné ne pourrait être légalement reçu, dans un asile, si l'un des certificats médicaux ne contenait que des faits de ce dernier ordre. La loi ne fixe pas de limites de temps à la validité d'un certificat médical; il est présumé que, de sa propre autorité, le shériff se chargera de rejeter ceux qui lui paraîtraient de date trop ancienne. Mais aucune ordonnance du shériff n'est exécutoire après un délai de quinze jours.

« Dans le cas où les pièces d'admission d'un malade dans un asile, ordonnance du shériff ou certificats médicaux, paraîtraient, à quelque égard, incorrects ou défectueux, ces pièces pourraient être corrigées par la personne qui les a délivrées, dans un délai de vingt-un jours après l'entrée du malade dans l'établissement; si les modifications nécessaires ne sont pas effectuées, et si le shériff reconnaît que les pièces sont incorrectes ou défectueuses, il devra rapporter son ordonnance de placement. Cette prescription est trop vague, pour avoir beaucoup de valeur pratique; nous aurons occasion de parler, plus loin, des difficultés qui peuvent surgir à l'occasion des ordonnances du shériff et des certificats des médecins.

« En cas d'urgence (*cases of emergency*) il est permis de placer un malade dans un asile, et de l'y détenir renfermé pour une période qui ne dépasse pas trois jours, sans une ordonnance du shériff, à condition

qu'un médecin atteste qu'il s'agit bien d'un cas tout à fait urgent. Cette attestation peut être donnée par n'importe quel médecin, sans même excepter le médecin en chef, ni les autres médecins de l'asile dans lequel le malade est placé (1); mais pour que la séquestration puisse être maintenue plus de trois jours, il faut que, dans cet intervalle, on se procure l'autorisation du shériff et les deux certificats médicaux exigés par la procédure ordinaire.

« Dans l'intérêt de la sécurité publique, voici ce qui est prescrit : Lorsqu'une personne est arrêtée parce qu'elle vient de commettre une agression ou quelque autre acte de violence, ou bien parce qu'elle menace de devenir dangereuse pour elle-même ou pour les autres, ou bien parce qu'elle offense la décence publique, s'il est certifié, par un médecin, que cette personne est atteinte de folie, le shériff, à la requête du *procurator fiscal* (2), la fait enfermer dans un endroit où elle est en sûreté, jusqu'à ce qu'une enquête puisse être faite à son égard. Cette enquête doit être annoncée dans les journaux et notifiée particulièrement à l'inspecteur des pauvres, auquel le malade pourra être remis, à condition que, dans un délai de vingt-quatre heures, il ait pu prendre, pour le faire garder et soigner, des arrangements de nature à paraître suffisants au shériff. Si l'inspecteur des pauvres ne peut prendre aucun arrangement, ou si les combinaisons proposées par lui ne paraissent pas satisfaisantes au shériff, ce dernier continue l'enquête et provoque de nouveaux témoignages. S'il lui est démontré que le malade est bien réellement un aliéné dangereux, ou compromettant pour la décence publique, il ordonne de le conduire dans un asile, et de l'y tenir renfermé jusqu'à sa guérison, ou jusqu'à ce que l'on ait trouvé quelque autre moyen de le faire garder et soigner.

« Dans le but de rendre accessible le traitement médical d'un asile, alors même que la maladie mentale n'est pas assez développée pour justifier des certificats médicaux affirmant l'existence de la folie, le superintendant d'un asile peut recevoir un malade dans ces conditions, comme pensionnaire bénévole, à condition d'y être préalablement autorisé par un des *Commissioners;* cette dernière autorisation n'est jamais donnée que sur la demande écrite du malade lui-même.

« Pour l'admission d'un malade dans un quartier spécial d'une maison de pauvres, il suffit d'une autorisation du Bureau des *Commissio-*

---

(1) Dans l'enquête parlementaire de 1877, les *Commissioners* écossais ont dit qu'ils regrettaient cette dernière mesure, et qu'il serait préférable d'interdire aux médecins des asiles toute participation aux formalités de placement.

(2) Organe du ministère public comparable au procureur de la République en France. Il sera désigné, dorénavant, sous la dénomination de *procureur*.

ners; cette autorisation est donnée sur le vu d'un certificat médical constatant que le malade est un aliéné incurable et non dangereux, qui ne tirerait aucun profit du traitement dans un asile. »

Ce long extrait du neuvième Rapport annuel des *Commissioners* fait connaître, d'une manière complète, les conditions du placement des aliénés dans les asiles d'Écosse et montre que, dans ce pays, à l'inverse de ce qui a lieu en Angleterre et en France, il n'y a en théorie qu'une sorte de placement et que tous doivent être ordonnés par un dépositaire de l'autorité publique, le shériff; il semblerait donc qu'ils doivent être, tous, ce que l'on appellerait en France des placements d'office; mais on a admis une exception temporaire pour les cas d'urgence, et l'on verra plus loin combien on profite souvent de cette latitude; il faut excepter aussi le petit nombre de cas où les malades demandent eux-mêmes à entrer dans un asile, à titre de pensionnaires bénévoles.

En exigeant l'intervention du shériff, pour ordonner tous les placements, la loi écossaise n'a pas spécifié, avec précision, la nature de cette intervention ; le shériff doit-il se contenter de constater la régularité des certificats médicaux et de décerner, à leur vu, l'ordonnance de placement ? Doit-il, au contraire, aller plus loin, vérifier par lui-même l'exactitude des faits allégués, contrôler les appréciations des médecins, et s'ériger personnellement en juge de l'existence de la folie ? Le texte de la loi est muet à cet égard et les interprétations varient. En exposant ces divergences, le même Rapport (p. 38 et suiv.), sans se prononcer d'une manière formelle sur le principe, insiste sur les dangers auxquels le shériff s'exposerait s'il voulait se constituer lui-même juge de questions qui sont surtout médicales ; la conclusion est que ce que le shériff a de mieux à faire est de délivrer son ordonnance, toutes les fois que les certificats médicaux affirment catégoriquement l'existence de la folie, sans prétendre pénétrer d'une manière trop minutieuse dans l'appréciation des faits particuliers sur lesquels cette opinion est fondée. Réduite à ces termes, l'action du shériff ne serait qu'une simple formalité, équivalant presque à une légalisation de signatures ou à un enregistrement de pièces. Aucune mesure législative n'est venue, depuis cette époque, trancher cette difficulté; la même incertitude subsiste donc toujours et les shériffs restent juges de la manière dont ils doivent interpréter le rôle qu'ils ont à remplir dans l'exécution de la loi.

C'est une raison de plus, ainsi que les *Commissioners* le font remarquer avec raison, pour insister sur l'importance de certificats médicaux bien complets et bien rédigés; aussi renouvellent-ils souvent leurs recommandations à cet égard; on aura remarqué que les certificats écossais, comme les certificats anglais, doivent faire la distinction entre les faits indiquant la folie qui ont été observés par le médecin lui-même

et ceux qui lui ont été communiqués par d'autres personnes, le certificat n'étant valable que lorsqu'il contient des faits de la première catégorie; si un médecin délivrait un certificat sans avoir personnellement examiné le malade, il serait passible d'une amende de 1.250 francs; et s'il le délivrait en sachant qu'il fait volontairement une fausse déclaration, il pourrait être condamné à 7.500 francs d'amende ou à trois mois de prison.

On ne saurait trop insister sur l'importance de ces prescriptions.

Toutes les opérations dont il vient d'être question doivent être portées à la connaissance du Bureau des *Commissioners ;* dans les sept jours qui suivent l'ordonnance de placement, le secrétaire du shériff doit envoyer à ce Bureau une notice indiquant la personne qui a sollicité l'ordonnance, la personne que cette ordonnance concerne, les médecins qui ont signé les certificats, le shériff qui a délivré l'ordonnance et l'asile auquel elle était destinée; en cas d'omission, ce secrétaire serait passible d'une amende maximum de 250 francs. D'autre part, le superintendant de l'établissement, à quelque catégorie que celui-ci appartienne, est tenu d'adresser au Bureau, dans un délai de deux à quinze jours après l'entrée d'un malade, la copie des pièces d'admission, c'est-à-dire de la demande de placement, de l'ordonnance du shériff, des certificats des médecins, et des renseignements complémentaires fournis à l'appui; il doit y joindre l'avis de l'entrée du malade et un rapport sur son état, rédigé par le médecin de l'établissement.

A l'aide de ces copies et des autres documents qui lui sont adressés, e Bureau doit faire tenir un répertoire général de tous les aliénés, qui sont sous son autorité; chacun d'eux doit y figurer avec l'indication de l'établissement où il est placé, des dates de son admission, de son transfèrement, des personnes auxquelles il a été confié et du lieu où il a été conduit, de sa sortie et de son décès s'il y a lieu. Le Bureau peut, quand il le juge à propos, communiquer aux personnes que cela intéresse les renseignements contenus dans ce registre ; mais personne ne peut être autorisé à consulter ces documents sans une autorisation écrite du Bureau.

On a vu précédemment que le shériff et le Bureau des *Commissioners* ont le droit d'autoriser le maintien des aliénés dans des maisons particulières, jusqu'au nombre de quatre. Ce mode de placement, pour lequel les *Commissioners* délivrent des licences spéciales et gratuites, constitue un des caractères les plus remarquables de l'assistance publique des aliénés en Écosse. On a organisé, avec le plus grand soin, la surveillance, le contrôle de ces aliénés traités à domicile, ou chez des nourriciers, et ce service fonctionne d'une manière assez rigoureuse pour laisser bien peu à désirer.

Ce système de traitement ne peut, naturellement, s'appliquer qu'à des cas exceptionnels et choisis avec grand discernement. Aussi leur nombre ne suit-il pas la progression de celui des malades soignés dans les asiles.

Il était de 1.787 en 1.859, et de 1.415 en 1879. Au premier janvier 1883, il s'était relevé à 1.693. Le relèvement de ce dernier chiffre paraît tenir à ce que, l'encombrement augmentant dans presque tous les établissements, les placements y sont de plus en plus difficiles.

Les aliénés indigents, ainsi soignés dans des maisons particulières, y sont entretenus aux frais de leur paroisse, et les autorités charitables sont tenues de payer pour eux une certaine pension. De plus, ils peuvent être laissés, moyennant rémunération, dans leur propre famille, en sorte que celle-ci, grâce à la pension payée, se trouve indemnisée de la peine qu'elle prend et des dépenses qu'elle fait. Ce système réunit donc un ensemble de conditions aussi favorables que possible au traitement des aliénés indigents à domicile.

Contrôle et surveillance.

Une fois que l'aliéné est entré à l'asile, ou qu'il a été signalé à l'attention du Bureau des *Commissioners* et soumis à leur autorité, la loi s'applique à l'entourer de toutes les garanties nécessaires, et à lui permettre d'être rendu à la liberté aussitôt que cela peut être fait sans inconvénient.

Pour faire connaître les mesures qu'elle prend dans ce but, le mieux est encore de reproduire le résumé rédigé par les *Commissioners* eux-mêmes :

« Les garanties organisées, par l'État, dans l'intérêt des aliénés, disent-ils (*ibid.*, p. 28), soit que ceux-ci restent dans des maisons particulières, soit qu'ils aient été placés dans des établissements spéciaux, doivent être exposées sous plusieurs chefs différents; nous allons commencer par ce qui concerne les malades soignés dans des habitations particulières.

« Pour les malades non indigents qui vivent dans leur famille, ou qui sont placés comme pensionnaires isolés, sans une ordonnance du shériff ou une autorisation du Bureau, la protection légale est très limitée et n'a d'effet, quant aux premiers, que lorsqu'il a été démontré qu'ils ont été l'objet d'une négligence positive ou de traitements cruels; quant aux seconds, que lorsqu'on a la preuve que la loi n'a pas été observée.

« Les aliénés traités dans des habitations particulières, et soumis à notre autorité, doivent recevoir la visite d'un médecin à des intervalles qu'il appartient au Bureau de déterminer. A chacune de ses visites, le médecin doit inscrire, sur un livre spécialement destiné à cet usage et qui reste dans la maison, la date de sa visite et l'état physique et mental dans lequel il a trouvé l'aliéné. Comme règle générale, le Bureau exige

que ces visites aient lieu une fois par trimestre ; en outre, la loi des pauvres prescrit que chaque indigent assisté soit visité, à moins de circonstance particulière, au moins deux fois par an, par l'inspecteur des pauvres.

« Le Bureau a décidé, en outre, que chacun des aliénés gardés dans une habitation particulière doit être visité, une fois par an, par un des *Commissioners* ou par un des *Commissioners* adjoints; seulement, dans les parties de l'Écosse où les communications sont très difficiles, telles que les îles Shetland, etc., la visite peut n'être que bisannuelle. Dans sa visite, le *Commissioner* doit : s'assurer que les visites trimestrielles du médecin de la paroisse ont été régulièrement faites et inscrites; indiquer à l'inspecteur des pauvres ce que son expérience lui suggère pour le bien-être et l'avantage du malade; enfin transmettre au Bureau, sur chaque malade, un rapport individuel où il fait connaître les recommandations qui, d'après les circonstances, lui paraîtraient bonnes à faire. Après avoir examiné ces rapports, le Bureau envoie les instructions qu'il juge nécessaires. Dans les cas où les garanties d'un traitement convenable font défaut, et dans ceux où il semble que le séjour d'un asile pourrait être utile pour favoriser la guérison du malade, ou au moins améliorer son état, l'autorisation est retirée ; s'il s'agit d'un indigent, les *Commissioners* prescrivent, de leur autorité, le placement dans un asile; s'il s'agit d'un aliéné non indigent, ils recommandent à la famille ou aux amis de prendre cette mesure. Un indigent dont le Bureau ordonne le transfert dans un asile ne peut pas être rayé de la liste des indigents, et être ainsi soustrait à leur juridiction, sans leur autorisation.

« Les garanties en faveur des aliénés qui sont traités dans des établissements spéciaux sont constituées par les visites des directeurs et administrateurs de ces établissements, par les inspections des *Commissioners*, par les visites des shériffs, des juges de paix et des inspecteurs de District. Les directeurs et administrateurs de chaque asile doivent visiter l'établissement à des intervalles indiqués par le règlement particulier de chaque maison. Les *Commissioners* doivent visiter chaque établissement au moins deux fois par an ; il leur est recommandé de s'informer des particularités de l'administration et des conditions de chaque asile en ce qui concerne l'entretien des bâtiments, le chauffage, la ventilation, la propreté, l'approvisionnement d'eau, le régime alimentaire, etc.; leurs observations, sur toutes ces questions, doivent être inscrites par eux sur un registre tenu à cet effet. Une copie de ces observations doit être adressée, dans un délai de huit jours, au Bureau des *Commissioners*.

« L'inspection par les shériffs et les juges de paix est purement facultative ; les shériffs usent très rarement de ce droit, et nous ne savons pas que jamais les juges de paix l'aient exercé.

« La nomination d'inspecteurs spéciaux par les conseils de District est aussi facultative; un seul District a jusqu'à présent adopté cette mesure. L'inspecteur de District doit visiter chacun des asiles de la circonscription aussi souvent que cela lui est prescrit par le conseil du District, par le shériff ou par le Bureau des *Commissioners*. A la suite de chaque visite, il doit faire un rapport sur les conditions dans lesquelles il a trouvé l'asile et sur l'état physique et mental des malades. Jusqu'à ce jour, les visites du seul inspecteur de District existant n'ont eu lieu qu'une fois par an, et ont été invariablement faites à la demande du conseil de District.

« Pour compléter les garanties données aux aliénés séquestrés, contre la négligence et les mauvais traitements, la loi prescrit, d'abord, que toute lettre adressée par un malade au Bureau ou à un *Commissioner* lui soit envoyée, sans avoir été ouverte, à moins d'instructions contraires données par le Bureau ou par un des *Commissioners*; ensuite que toute lettre adressée par le Bureau ou par un des *Commissioners* à un malade lui soit remise sans avoir été ouverte, toutes les fois que sur le coin elle porte la mention : *personnelle*. Toute personne qui intercepterait, retiendrait ou ouvrirait une de ces lettres, sans la permission du malade auquel elle est adressée ou par lequel elle est écrite, s'exposerait à une amende maximum de 250 francs.

« Pour éviter les abus dans la réception des pensionnaires bénévoles, chacun d'eux doit être montré aux *Commissioners* dans toutes leurs visites; de plus, on doit transmettre au Bureau la notification des entrées, des sorties et des décès de ces pensionnaires, comme on le fait pour les aliénés séquestrés. Afin de faciliter les déplacements temporaires dans un but de distraction, et afin de permettre les réintégrations en cas d'évasion, les ordonnances du shériff restent valables, même si le malade reste absent de l'asile pendant vingt-huit jours; ce délai est porté à trois mois lorsque le malade est accompagné par un agent de l'asile et reste sous sa garde immédiate. Il est fort souvent utile, avant de faire sortir définitivement un malade de l'asile, de pouvoir soumettre à une épreuve sa faculté de contrôler ses propres actes et de se diriger lui-même. Dans ce but, le Bureau a le droit d'autoriser la sortie temporaire, à titre d'essai, de tout malade pour lequel la demande lui en est faite par ceux qui ont pris l'initiative de son placement à l'asile; le Bureau détermine, comme il le juge à propos, la durée et la condition de l'essai; pendant ce temps, l'ordonnance de placement reste valable; le malade est simplement considéré comme en congé, et il n'y a aucun certificat à produire, ni aucune formalité à remplir pour le faire rentrer à l'asile; le superintendant doit le recevoir et il n'a qu'à donner avis de sa rentrée au Bureau. Lorsque le malade est ainsi sorti en congé d'essai,

il est soumis à l'inspection des *Commissioners* de la même manière que les aliénés indigents, placés d'une manière permanente dans des habitations particulières; on n'a pas le droit, pendant toute la durée du congé, de le rayer de la liste des indigents secourus, sans l'autorisation des *Commissioners*, ni de modifier les conditions transitoires établies par eux.

« La loi ne se contente pas de prescrire les mesures nécessaires au bien-être et au traitement des aliénés; elle inflige de sévères pénalités en cas de cruauté ou de négligence à leur égard. Tout acte de ce genre, exercé sur un malade par une personne chargée de le garder et de le soigner, peut être puni d'une amende dont le maximum est de 2.500 fr., ou d'un emprisonnement de six mois, sans préjudice des dommages-intérêts qui peuvent être accordés à la victime par les juges compétents. Les termes de la loi sont très larges à cet égard, et ils ont pour but d'aider puissamment les superintendants des asiles à maintenir, dans leurs établissements, une discipline humaine et bienveillante.

Sorties.

« Lorsqu'un aliéné est rendu à la santé, son maintien dans un asile devient par ce fait illégal, et comme la loi n'a prévu, dans ce cas, aucune procédure particulière, il est remis en liberté par le superintendant de l'établissement, sans que celui-ci ait autre chose à faire que de notifier la guérison au Bureau des *Commissioners*.

« Mais une disposition légale spéciale prévoit le cas où le superintendant d'un asile estime qu'un malade séquestré est, sinon complètement guéri, du moins suffisamment amélioré pour pouvoir être rendu à la liberté, sans qu'il y ait de danger pour lui ni pour les autres. Il doit alors rédiger un certificat dans ce sens, et en transmettre une copie à la personne qui a provoqué le placement, ou à son défaut, au plus proche parent connu, et s'il s'agit d'un indigent à l'inspecteur des pauvres. Si, quinze jours après l'envoi de cette copie, aucune mesure n'a été prise pour faire sortir l'aliéné de l'asile, le superintendant doit porter les faits à la connaissance du Bureau des *Commissioners*, et ceux-ci, après avoir fait telles constatations qu'ils le jugent à propos, s'ils reconnaissent que l'aliéné est assez bien rétabli pour pouvoir sortir de l'établissement, sans danger pour lui-même, ni pour la sécurité publique, ils peuvent ordonner la mise en liberté.

« La loi, cependant, ne s'en rapporte pas exclusivement au jugement des médecins, ni à la discrétion des personnes qui ont provoqué le placement pour la sortie des malades. Elle prescrit que « quiconque se sera procuré et produira : 1° les certificats de deux médecins approuvés par le shériff, affirmant qu'un aliéné est guéri et qu'il peut être mis en liberté sans que la sécurité publique en soit compromise; 2° une ordonnance de

mise en liberté délivrée par le shériff », pourra requérir le médecin de l'asile où est renfermé ledit malade de mettre ce dernier en liberté, et en conséquence le malade sortira de l'établissement.

« Le Bureau peut faire sortir des malades par une procédure analogue, mais pour cela il faut que les *Commissioners* affirment eux-mêmes la guérison. Mais avant qu'aucun malade puisse être ainsi remis en liberté, soit par ordonnance du shériff, soit par décision du Bureau, il faut qu'avis en ait été donné huit jours à l'avance et par écrit, à la personne qui a provoqué le placement, ou à son défaut, au plus proche parent connu. Aucun de ces moyens de sortie n'est applicable aux aliénés qui sont séquestrés à la suite d'un jugement d'une Cour de justice.

« Outre ces précautions prises contre la détention, inutile ou non motivée, des aliénés dans les asiles, il est encore prescrit, par la loi, que l'ordonnance du shériff, qui avait antérieurement une durée illimitée, cessera d'être valable à partir du 1er janvier qui suivra l'expiration de la troisième année de séquestration, et du 1er janvier de chaque année suivante, à moins que le médecin de l'asile, à chacun de ces premiers janvier ou dans les quinze jours précédents, n'adresse au Bureau des *Commissioners* un certificat attestant que, dans son âme et conscience, après avoir de nouveau examiné le malade avec soin, il est d'avis que la prolongation de la séquestration est motivée et nécessaire. Grâce à cette mesure, la situation de tout malade, qui est enfermé depuis trois ans dans un asile, devient chaque année l'objet d'un nouvel examen. Si l'on omettait de se conformer à cette prescription, la séquestration deviendrait illégale et on ne pourrait remédier à cette négligence qu'en obtenant une nouvelle ordonnance du shériff.

« Toutes les fois que des aliénés non indigents ont été placés, dans un asile, à la demande de leurs parents ou de leurs amis, ils peuvent être retirés par les mêmes personnes, quelle que soit la situation mentale de ces aliénés et sans aucune formalité légale, sauf le cas où le médecin est d'avis que la sortie peut être l'occasion d'un danger. Dans ce cas, le médecin doit prévenir sans retard le procureur du District et, en attendant, retenir le malade. La détention ultérieure ou la mise en liberté dépendent, alors, de l'appréciation du procureur. S'il considère le malade comme dangereux, il devra procéder à son égard comme on le fait à l'égard des aliénés dangereux trouvés sur la voie publique et la séquestration sera maintenue, et s'il ne voit aucun motif pour recourir à cette procédure, il fera connaître sa décision au médecin qui devra laisser sortir de suite le malade.

« Les aliénés indigents peuvent être repris de l'asile, même sans être guéris, par une décision du conseil de la paroisse qui paye leur pension, à moins qu'ils n'aient été placés à titre d'aliénés dangereux, à la requête du procureur.

« La sortie du malade doit être demandée par une délibération prise par le conseil de paroisse, régulièrement constitué ; sur la production d'une copie certifiée conforme de cette délibération, le superintendant de l'asile doit faire sortir le malade dans un délai de sept jours. Néanmoins, tant dans l'intérêt du malade que dans celui de la sécurité publique, le superintendant peut prévenir, par écrit, le Bureau des *Commissioners* que le malade étant dangereux pour lui-même ou pour les autres, il y aurait inconvénient à autoriser la sortie ; le Bureau peut alors, après avoir fait telles constatations qu'il juge nécessaires, interdire la sortie. Tout inspecteur des pauvres qui ferait sortir un malade d'un asile, contre l'avis écrit du superintendant, et sans l'autorisation du Bureau, serait passible d'une amende ne dépassant pas 250 francs.

« Lorsqu'un aliéné indigent ne paraît dangereux ni pour lui-même, ni pour les autres, il peut être retiré de l'asile sans l'autorisation du Bureau ; mais dans un délai de quinze jours, après sa sortie, l'inspecteur des pauvres de sa paroisse doit faire connaître, au Bureau des *Commissioners*, la situation de la maison dans laquelle le malade a été installé, le nom de celui auquel il est confié, la nature et le montant de l'allocation donnée par la paroisse pour son entretien. L'aliéné est alors inscrit sur le registre général des aliénés, à titre de pensionnaire dans une habitation privée, et est soumis aux visites périodiques du médecin de bienfaisance de paroisse, de l'inspecteur des pauvres et des *Commissioners*. Dans le cas où ceux-ci trouveraient qu'il n'est pas dans de bonnes conditions, le Bureau peut s'efforcer de les améliorer soit en faisant changer le nourricier, soit de toute autre manière ; si ces tentatives n'ont pas de résultat favorable, ils ordonnent à l'inspecteur des pauvres de réintégrer le malade à l'asile, et cet ordre doit être exécuté dans un délai de quinze jours, sous peine d'une amende maximum de 250 francs.

« Les pensionnaires bénévoles ne peuvent être retenus, dans un asile, plus de trois jours après qu'ils auront fait connaître leur désir de le quitter ; cependant, s'il s'était produit des symptômes de folie confirmée, ils pourraient être retenus, en vertu d'une ordonnance du shériff, appuyée de certificats médicaux, d'une manière conforme à la procédure ordinaire ; mais aucun des certificats médicaux ne peut, en pareil cas, être délivré par un médecin attaché à l'établissement ou ayant un intérêt pécuniaire quelconque dans sa gestion.

« Nous avons dit que les aliénés dangereux, c'est-à-dire ceux qui ont été placés, par ordonnance du shériff, à la requête du procureur, doivent être gardés dans l'asile, jusqu'à ce qu'ils soient guéris, ou jusqu'à ce que l'on ait trouvé quelque autre moyen de les faire garder et soigner. Cependant, pour empêcher que la séquestration de ces malades ne se prolonge d'une manière inutile ou non motivée, soit parce que la

famille serait incapable de se charger d'eux, soit parce que l'inspecteur des pauvres serait peu disposé à assumer cette obligation, le shériff peut ordonner leur mise en liberté, au vu des certificats de deux médecins approuvés par le procureur, attestant que cette mesure peut être adoptée sans danger. »

Importance du traitement des aliénés à domicile.

La législation écossaise, telle qu'elle vient d'être résumée, d'après le texte des *Commissioners*, s'écarte à plusieurs égards de la législation anglaise; mais la différence est surtout marquée sur deux points : 1° les formalités prescrites pour les placements effectués par les familles ; 2° l'extension donnée au traitement des aliénés à domicile, et l'organisation d'une surveillance efficace exercée sur tous les malades de cette catégorie par le Bureau des *Commissioners*, c'est-à-dire par l'État lui-même.

La comparaison du mode de placement volontaire en Angleterre et en Écosse doit faire, plus loin, l'objet d'un examen spécial; il ne sera donc question, ici, que de l'extension du traitement à domicile.

Il y a lieu de distinguer, à cet égard, entre les aliénés indigents et les pensionnaires non indigents.

Ces derniers, on l'a vu plus haut, étaient en Angleterre, au 1er janvier 1883, au nombre de 450, dont 318 sous la surveillance des *Commissioners* et 132 sous celle des visiteurs du Lord Chancelier. Pour ces 318, je l'ai déjà expliqué, les *Commissioners* ont le droit de les visiter quand ils le jugent à propos ; ces visites ne sont pas obligatoires, la loi ne les prescrivant pas d'une manière formelle, mais en fait il paraît qu'elles ont lieu une ou deux fois par année. Pour les 132 aliénés de la Chancellerie, au contraire, la surveillance des *Visitors* du Lord Chancelier doit se traduire par deux ou quatre visites annuelles obligatoires.

Si l'on compare le nombre des aliénés, non indigents, traités comme pensionnaires isolés dans des maisons particulières, en Angleterre, à celui des pensionnaires traités dans les asiles spéciaux, on voit qu'il est de 450 sur un total de 7.923, soit de 1 sur 17. Si on le compare à celui de la totalité des aliénés dont l'existence est connue du Bureau des *Commissioners*, on voit qu'il est de 450 sur 76.765, soit de 1 sur 169.

Quant aux aliénés indigents, gardés dans des maisons particulières, les *Commissioners* n'ont qu'à en recevoir la liste plus ou moins complète ; ils ne les visitent jamais, et les rapports annuels présentés au Parlement se contentent d'en indiquer le nombre, sans entrer dans aucun détail à leur égard.

Au 1er janvier 1883, ce nombre était de 6.255, c'est-à-dire, si on le compare à celui de 68.842 qui était le total des aliénés indigents, de 1 sur 11, et si on le compare à la totalité des aliénés de toutes catégories, soit 76.765, d'environ 1 sur 12.

En Écosse, à la même date du 1er janvier 1883, le nombre des aliénés non indigents, traités dans des maisons particulières, était de 120, sur un total de 1.534 pensionnaires, soit de 1 sur 12, et sur un ensemble de 10.244 aliénés de toutes catégories, soit de 1 sur 85.

Le nombre des indigents traités, de même, dans des maisons particulières était de 1.693; soit, par rapport au nombre total des aliénés indigents (8.710), de 1 sur 5, et par rapport à l'ensemble des aliénés (10.244), de 1 sur 6.

Par conséquent, en Écosse, la proportion des aliénés traités dans des maisons particulières, au lieu d'être placés dans des établissements spéciaux, est, en chiffres ronds, deux fois plus grande qu'en Angleterre.

Mais surtout, ils sont l'objet d'une surveillance beaucoup plus rigoureuse, puisque, outre les visites périodiques des médecins et des officiers de charité, ils doivent tous, indigents comme non indigents, être visités, au moins une fois par an, par les *Commissioners* ou par leurs adjoints, sauf l'exception faite pour les Districts trop éloignés, tels que les îles Shetland, où la visite n'est obligatoire que tous les deux ans.

Chaque année, le Rapport annuel des *Commissioners* d'Écosse donne des renseignements très détaillés sur le résultat de ces visites d'inspection et reproduit même, textuellement, un rapport d'ensemble rédigé par chacun des deux *Commissioners* adjoints entre lesquels est partagé le devoir d'exécuter ces visites. Ces deux *Commissioners* adjoints sont actuellement le docteur Fraser et le docteur Lawson; il résulte des deux derniers Rapports généraux, que le premier a visité à domicile 835 aliénés en 1880, 868 en 1881, et 1.009 en 1882; pour le second, les nombres correspondants ont été 812, 829 et 883. On peut dire que tous les aliénés de cette catégorie ont été visités, car, s'il y a eu des exceptions, elles ont été extrêmement rares, et elles s'expliquent par des circonstances de force majeure. Plusieurs malades ont été visités plusieurs fois; c'est ainsi, notamment, qu'il est passé en règle de visiter, deux fois par an, quelques villages, où se trouvent réunies plusieurs maisons dont les propriétaires ont l'habitude de se faire autoriser à recevoir trois ou quatre de ces aliénés chroniques. D'une manière générale, il y a un plus grand nombre de malades de cette catégorie dans la partie montagneuse de l'Écosse (Highland) que dans le pays plat, ce qui paraît tenir à des causes multiples, telles que la plus grande extension du paupérisme, la moindre densité de la population, l'éloignement et la difficulté d'accès des établissements spéciaux, le peu de ressources des paroisses qui recherchent les moyens les plus économiques de soigner leurs pauvres, car, les frais du traitement à domicile, surtout dans les Comtés les plus reculés, sont inférieurs au prix de revient dans les asiles.

Dans le village de Kennoway, à cinq ou six lieues au nord d'Édim-

bourg, où il y a une soixantaine de malades ainsi placés chez des nourriciers, l'habitude de prendre des pensionnaires de ce genre paraît avoir coïncidé avec une crise industrielle, à la suite de laquelle beaucoup de tisserands à la main durent cesser de travailler, parce qu'ils ne pouvaient plus lutter contre les machines. Quelques-uns utilisèrent la chambre devenue vide, par la suppression du métier, en prenant un aliéné en pension, et peu à peu cet exemple fut suivi par d'autres habitants du voisinage.

Outre le rapport général sur l'ensemble des visites faites par eux dans le courant de l'année, les *Commissioners* adjoints rédigent, sur chacune de ces visites, un rapport spécial qui est envoyé à Edimbourg, au Bureau des *Commissioners*, et au vu de chacun de ces rapports spéciaux, ces derniers prennent telles décisions et adressent, soit au nourricier, soit aux autorités de charité locales, telles instructions que le cas paraît comporter; quand un malade est mal soigné, ou qu'en raison de la nature de son affection, il ne peut rester avantageusement dans une maison particulière, on ne manque pas de le faire conduire ou réintégrer dans un asile.

On peut constater au siège du Bureau des *Commissioners*, à Édimbourg, la régularité avec laquelle ce service est organisé, et la précision du contrôle exercé par les agents de l'État sur les aliénés gardés dans des maisons particulières. Chacun d'eux a un dossier individuel où sont réunis tous les renseignements qui le concernent, les rapports d'inspection dont il est l'objet, les instructions envoyées par les commissaires à la suite de ces rapports, etc.

Comme organisation, ce service présente de grandes analogies avec celui des enfants assistés en France, sauf cette différence capitale que le contrôle de l'inspection se centralise à Édimbourg, capitale du Royaume, dans les mains d'un corps spécial, au lieu d'aboutir, comme en France, à un chef-lieu de département et de se confondre avec les attributions presque infinies des Préfets. Aussi peut-on affirmer qu'en Écosse la surveillance des aliénés à domicile est plus rigoureuse, et le compte rendu des visites d'inspection beaucoup plus minutieux et détaillé, que cela n'a lieu, en France, pour les enfants assistés, même dans les départements où ce service laisse le moins à désirer.

Comparaison entre les placements effectués par les particuliers, en Angleterre et en Écosse.

Examen comparatif des formalités de placement.

Cette question est toujours celle qui occupe le premier rang dans les discussions relatives au régime des aliénés, et c'est celle sur laquelle les publicistes, qui réclament une modification de la législation française, insistent le plus. Il est donc à propos de faire, à ce point de vue, l'examen comparatif de la loi anglaise et de la loi écossaise.

Le trait caractéristique de cette dernière, c'est que tous les placements durables, qu'il s'agisse d'indigents ou de non-indigents, doivent être l'objet d'une ordonnance rendue par un fonctionnaire public, le shériff, en sorte qu'en adoptant notre vocabulaire, on peut dire qu'en Écosse l n'y a pas de placements volontaires, et que tous les placements sont des placements d'ofice; en Angleterre, au contraire, comme en France, les placements peuvent être volontaires, c'est-à-dire effectués par la seule décision des particuliers, sans aucune intervention de l'autorité publique.

La seule différence qu'il y ait en Écosse, entre le mode de placement des indigents et des non-indigents, consiste en ce que, pour obtenir du shériff le placement d'un aliéné non indigent, il faut fournir des certificats de deux médecins, étrangers tous deux à l'établissement où leplacement doit avoir lieu, tandis que pour les indigents, l'un des deux certificats médicaux peut être signé par un médecin attaché à l'établissement.

Mais, à côté de ce mode de placement qui comporte la délivrance préalable d'une ordonnance d'office par le shériff, la loi écossaise en a établi un autre, très important et très utile dans la pratique,celui en vertu duquel, dans les cas d'urgence certifiée, le malade peut être reçu à l'asile, d'emblée, sur un seul certificat médical, et gardé pendant trois jours, délai qui permet de remplir les formalités légales ordinaires, c'est-à-dire de se procurer deux autres certificats médicaux et d'obtenir l'ordonnance du shériff.

En réalité, il y a donc, en Ecosse, deux modes de placement distincts, l'un que l'on pourrait qualifier de durable et d'office d'emblée, effectué en vertu d'une ordonnance du shériff; l'autre provisoire, effectué en cas d'urgence, sur le vu d'un certificat médical unique qui n'a de valeur que pendant trois jours; pour que ce placement provisoire se prolonge au delà du terme indiqué, il faut que, dans ce délai, une ordonnance de placement d'office soit rendue par le shériff sur le vu de deux

autres certificats médicaux, dont un peut être délivré par le médecin de l'asile.

Aucune publication ne permet de savoir quel est, sur la totalité des placements effectués, la proportion de ceux qui sont définitifs d'emblée et de ceux qui sont d'abord provisoires, par suite d'urgence (*emergency*); mais des renseignements privés, dus à l'extrême obligeance de MM. les *Commissioners* d'Edimbourg, permettent de fournir ici, à cet égard, des indications précises et absolument nouvelles.

Dans l'année 1882, le nombre de placements définitifs d'emblée effectués dans les asiles de l'Écosse, sur ordonnances du shériff, a été de 669

Le nombre de placements provisoires d'urgence, effectués pour une durée de trois jours, sur un seul certificat médical, sans ordonnance du shériff, a été de. 1.693

Ensemble. 2.362

En d'autres termes, sur le nombre total des malades qui, en Ecosse, entrent dans les asiles (non compris les transfèrements d'un établissement à un autre), il y en a très approximativement 70 pour 100 qui entrent d'abord d'une manière provisoire, valable pour trois jours seulement, en vertu d'un certificat d'urgence, et 30 pour 100 qui entrent d'emblée d'une manière durable, en vertu d'une ordonnance de placement d'office donnée par le shériff.

Le placement provisoire, sur un simple certificat médical, n'est donc pas l'exception; il serait plutôt la règle.

Que deviennent, au bout des trois jours de placement provisoire, les malades ainsi entrés ?

Les renseignements qui suivent, inédits et de source tout à fait certaine, comme les précédents, s'appliquent, non plus à une seule année, mais aux trois années 1880-1881-1882, c'est-à-dire à un total de 7.364 placements, ceux de 1882 ayant été inférieurs à ceux des deux années antérieures.

Or, sur l'ensemble des 7.364 malades admis, il y en a 67, c'est-à-dire moins de 1 pour 100 qui sont sortis de l'asile avant l'expiration des trois jours pour les causes suivantes :

1° Refus du shériff d'ordonner d'office le placement définitif. . . 1

2° Troubles intellectuels de très peu de durée, alcooliques ou non alcooliques 27

A reporter. 28

Report. 28

3° Impossibilité, pour quelque motif que ce soit, d'obtenir dans le délai légal l'ordonnance du shériff. 15

(Dans ces cas les malades sont sortis, mais ils ont été réintégrés aussitôt que l'ordonnance a été obtenue, presque toujours dans les vingt-quatre heures.)

4° Cas où le médecin de l'asile a été d'avis que la prolongation du séjour à l'asile était inutile 10

5° Cas où des malades, arrêtés à l'état de vagabondage, ont été immédiatement réclamés par leurs familles. 2

6° Cas où des malades, placés comme indigents, par la paroisse, ont été immédiatement réclamés par leurs familles 8

7° Aliénés de passage, en cours de transférement pour l'Angleterre, l'Irlande, etc 4

Total. 67

Cettte énumération est très intéressante, d'une part, parce qu'elle montre quelles sont les diverses circonstances dans lesquelles des malades, entrés dans un asile, n'y font qu'un séjour extrêmement court, d'autre part, parce qu'elle permet de constater qu'une seule fois les hériff a refusé d'ordonner le maintien d'office, à l'asile, d'une personne qui y avait été placée d'urgence à titre provisoire. Il s'agissait, paraît-il, d'un cas de manie puerpérale, dans lequel l'état d'aliénation était constaté par deux certificats médicaux parfaitement réguliers. Sans connaître les motifs qui ont dicté, dans cette circonstance, le refus d'ordonnance de placement, de la part du shériff, il est essentiel de remarquer que le fait ne s'est produit qu'une fois en trois ans, sur plus de 7.000 admissions, et qu'il s'agissait bien d'un cas d'aliénation mentale. Il est donc permis d'affirmer que le mode de placement d'urgence, sur un simple certificat médical, n'a, dans la pratique, aucun inconvénient, et ne fait courir aucun danger à la liberté individuelle.

Par l'ensemble des mesures qu'elle a prescrites, la loi écossaise s'est efforcée de faire une part équitable, à la fois aux garanties dont il importe d'entourer la liberté des citoyens, et à l'impossibilité absolue où l'on est presque toujours de conserver, dans une famille, pendant plusieurs jours, un malade qui est en proie à un accès aigu de folie.

Il est permis de dire que le but paraît avoir été parfaitement atteint, et que la législation écossaise sur les aliénés a réuni des suffrages nombreux et éclairés.

D'après les renseignements recueillis sur place, à deux reprises différentes, auprès de médecins chargés, les uns d'appliquer ces mesures, les autres d'en surveiller le fonctionnement, les résultats obtenus dans la

pratique sont considérés comme absolument favorables. Les médecins écossais, consultés sur ce point, ont été d'accord pour dire qu'à leur avis la législation de leur pays donne satisfaction, dans une juste mesure, aux intérêts nombreux et parfois contradictoires qui peuvent être engagés dans les questions de ce genre.

Conclusions de la commission d'enquête parlementaire de 1877.

L'opinion du Comité Dillwyn sur cette législation a été également favorable : car, dans son rapport, ce Comité a recommandé l'adoption, en Angleterre, de plusieurs clauses de la loi écossaise, et, avant tout, de celle relative aux placements d'urgence, sur la production d'un seul certificat médical, sauf prompte régularisation ultérieure.

La Commission parlementaire conseille aussi d'introduire dans la législation anglaise : 1° la mesure en vertu de laquelle, pour les placements d'office, l'ordonnance de placement cesse d'être valable au bout de trois ans, en sorte que le malade ne peut être maintenu à l'asile que si le médecin traitant adresse, chaque année, au Bureau des *Commissioners* un rapport spécial pour affirmer la nécessité de ce maintien ; 2° le droit donné, à toute personne à ce autorisée par les *Commissioners*, de faire visiter tout malade placé dans un asile par deux médecins étrangers, afin de faire vérifier son état mental et de s'assurer que le maintien dans l'asile est réellement nécessaire.

La Commission voudrait aussi que toute personne, qui a signé la demande de placement d'un aliéné dans un établissement spécial, fût obligée de visiter deux fois par an cet aliéné ; que la demande de placement fût toujours signée par un parent, ou par une personne notable qui pût être rendue responsable ; que des renseignements médicaux plus complets fussent envoyés aux *Commissioners* à la fin du premier mois de séjour ; que les visites d'inspection fussent aussi attentives et fréquentes que possible. Mais elle est d'avis de maintenir la distinction qui existe aujourd'hui, en Angleterre, entre les placements d'office et les placements volontaires, et elle ne demande pas que ces derniers soient soumis à l'intervention d'un fonctionnaire public de l'ordre administratif ou judiciaire.

Les vœux de la Commission d'enquête n'ont encore eu aucune suite effective, le Gouvernement ayant promis de s'occuper de cette question, mais n'ayant pas encore réalisé cette promesse.

Projet de bill de M. Dillwyn

Dans l'intervalle, M. Dillwyn, le promoteur de l'enquête de 1877, a usé de son droit d'initiative pour présenter au Parlement, en 1880 et 1881, un projet de loi dans lequel il propose de pousser les réformes législatives beaucoup plus loin que la Commission parlementaire n'avait conseillé de le faire.

On trouvera, dans un autre chapitre, l'examen de la partie de ce projet qui se rapporte à la constitution des asiles, et qui préconise la substitution générale d'asiles publics aux asiles privés. Mais c'est ici qu'il y a lieu d'examiner l'article 9 du projet, dans lequel M. Dillwyn propose de modifier profondément les formalités des placements effectués par les particuliers.

Il se conforme aux vœux exprimés par la commission d'enquête en empruntant à la loi écossaise, et à titre d'exception, le système des placements d'urgence, sur le vu d'un seul certificat médical, à la charge d'accomplir, après l'admission, les formalités qui doivent ordinairement la précéder, et cela dans un délai que, de trois jours, il réduit à quarante-huit heures.

Mais il demande, en outre, qu'en Angleterre comme en Écosse, tous les placements, même ceux qui ont lieu à la requête des familles, prennent le caractère de placements d'office, c'est-à-dire soient l'objet d'une ordonnance rendue par un juge de paix.

Allant plus loin encore, il voudrait exiger que cette ordonnance ne fût rendue qu'au vu des certificats de deux médecins dont l'un serait investi, à cet effet, dans chaque Comté, d'une délégation officielle.

Ces propositions n'ont pas été débattues devant le Parlement, car M. Dillwyn a lui-même retiré son projet, et rien n'indique qu'il soit disposé à le reprendre; mais elles n'en ont pas moins attiré l'attention de ceux qui, dans la pratique, sont au courant des questions qu'elles concernent, et elles n'ont pas été sans soulever de vives critiques et de sérieuses objections.

Observations des *Commissioners* de Londres.

Le Bureau des *Commissioners* de Londres en a fait, dans son Rapport annuel de 1881, l'objet d'un examen fort intéressant, et comme aucune appréciation ne peut être plus compétente que celle de ce Bureau, il est utile de reproduire, ici, les arguments invoqués par lui. Voici comment s'expriment les *Commissioners* sur l'ensemble de l'article :

« Cet article 9 nous a paru avoir pour but essentiel d'entourer de difficultés nouvelles le placement des aliénés non indigents, qui, en raison de leur état de maladie, ont besoin d'être soumis à un traitement médical en vue d'une guérison possible; or, par là, on ne manquerait pas d'augmenter considérablement la proportion des aliénés chroniques et incurables.

« Il y a maintenant quarante ans et plus que le Bureau des *Commissioners* et le Bureau des Commissaires métropolitains, qui l'a précédé, font avec persistance et, nous l'espérons, non sans un certain succès, tous leurs efforts pour rendre facile le traitement hâtif des maladies

mentales; car l'expérience générale démontre que c'est en grande partie de cette rapidité que dépend la guérison. On ne saurait donc s'étonner de l'extrême regret que nous inspirerait toute modification de la loi, pouvant avoir pour effet de retarder les placements et la mise en traitement des aliénés.

« Il est juste de reconnaître, et nous ne sommes pas sans le savoir, que les propositions du projet de loi sont le reflet d'un sentiment de défiance assez généralement répandu dans le public. Ce sentiment existe surtout parmi des personnes qui, sans avoir par elles-mêmes aucune connaissance exacte de la question, entendent dire autour d'elles que de nouvelles garanties doivent être réclamées en faveur de la liberté individuelle. Sans doute, il faut regretter l'existence de ce sentiment; mais nous ne pouvons nous dispenser de faire remarquer qu'il serait contraire aux sains principes de faire subir à la loi actuelle d'aussi profondes modifications, sans qu'il soit prouvé qu'elle ait donné lieu à quelque abus récent. »

Et, pour montrer qu'il n'y a rien de tel à reprocher au système en vigueur, les *Commissioners* invoquent les résultats négatifs de l'enquête parlementaire de 1877.

Entrant ensuite dans l'analyse détaillée des innovations proposées par le projet, ils continuent en ces termes :

« Le bill n'établit, au point de vue des formalités de placement, aucune différence entre les aliénés indigents et ceux qui ne le sont pas. Les premiers, cependant, sont actuellement envoyés, le plus souvent, dans les asiles, en vertu de l'ordonnance d'un magistrat, avec toutes les garanties possibles d'un sérieux examen. Le magistrat, s'il le juge à propos, peut, d'après la loi actuelle, demander la production de deux certificats médicaux; mais il serait complètement inutile de se montrer aussi exigeant que cela, dans tous les cas; ceux qui sont pratiquement au courant de la question le savent bien.

« En outre, ce serait, à notre avis, prélever sur le produit de la taxe des pauvres une dépense injustifiable. Aussi pensons-nous qu'en tout cas, si la proposition est maintenue, elle ne devrait s'appliquer qu'aux malades non indigents. »

Les *Commissioners* examinent ensuite quel pourrait être, d'après l'esprit de la nouvelle loi, le médecin, fonctionnaire public, par lequel un des deux certificats devrait être nécessairement signé, et, par élimination, ils arrivent à établir que ce serait presque infailliblement le médecin chargé, dans l'Union, de l'application de la loi des pauvres.

« Quelle que soit notre considération pour ces praticiens, ajoutent

les *Commissioners*, on ne saurait dire, ni qu'à ce titre d'officiers de charité ils soient mieux qualifiés, pour reconnaître la folie, que ne le sont tous leurs autres confrères, ni que le fait seul d'être nommés, par un conseil de gardiens des pauvres, à un emploi pauvrement rétribué, fasse qu'ils présentent plus de garanties d'honorabilité, ni plus de surface comme responsabilité, que les autres médecins qui ont acquis les mêmes titres scientifiques.

« Cette clause ne nous paraît donc rien ajouter aux sécurités dont la liberté individuelle est entourée; par contre, n'est-ce pas être bien mal avisé que de faire trancher le diagnostic de la folie, et la nécessité du placement dans un établissement spécial, par un médecin pour lequel le poste officiel dont il est chargé n'est, en aucune manière, une garantie de compétence dans les questions d'aliénation mentale; en outre, par la force des choses, ce sera presque toujours le médecin le plus jeune et le moins expérimenté du voisinage.

« Sans doute, il y a bien des médecins d'un mérite réel et d'une réputation méritée, qui sont attachés au service de la loi des pauvres. Ils continueront probablement, comme aujourd'hui, à être appelés dans le plus grand nombre des cas de maladies mentales de leurs districts; mais, en admettant qu'ils réunissent toutes les qualités désirables de savoir, d'expérience et d'honorabilité professionnelle, aucune de ces qualités ne tient à ce qu'ils sont en même temps médecins des pauvres.

« Dans les grandes villes, les malades perdraient ordinairement l'avantage d'être examinés par quelqu'un des principaux médecins consultants de la localité. Le médecin de la famille délivrerait un des certificats et, ensuite, ces pièces seraient complétées par le « certificat officiel », sans que la qualité de fonctionnaire public de celui qui le signerait pût apporter la plus légère garantie de son indépendance, ni de sa valeur scientifique.

« L'autre fonctionnaire public, par lequel devrait être rendue l'ordonnance de placement, serait un des juges de paix locaux.

« En Écosse, c'est, depuis une époque très reculée et pour quelque raison historique qui nous échappe, le shériff qui prescrit les admissions dans les asiles. Ce shériff n'a pas d'analogue en Angleterre; c'est un jurisconsulte de valeur et un personnage officiel et responsable d'un rang élevé. Un juge de paix anglais ne présente pas nécessairement les mêmes qualités.

« On a reconnu, dans l'enquête de 1877, qu'en Ecosse le shériff signe souvent l'ordonnance de placement, sans voir le malade; la Commission d'enquête a déclaré qu'elle n'attachait pas grande importance à ce que l'ordonnance de placement fût rendue par un magistrat, la signature de celui-ci n'étant le plus souvent qu'une pure question de forme.

« Le projet de bill n'oblige pas le juge de paix à voir et à examiner le malade, ni à instituer aucune enquête, avant de signer l'ordonnance; son intervention ne sera donc, aussi, qu'une pure question de forme; en réalité l'examen d'un malade dans ces conditions, par un juge de paix, serait considéré par les familles comme une très grave indiscrétion, et celles-ci auraient la plus grande répugnance à exposer les secrets de leurs affaires intérieures à une personne dont rien ne garantirait le silence.

« En outre, le juge de paix, d'après le projet, ne serait pas obligé de signer l'ordonnance demandée; il pourrait donc refuser de le faire, soit arbitrairement, soit pour des motifs bons ou mauvais. Ce serait donc lui, en réalité, qui aurait à décider si le malade entrerait ou non dans un établissement spécial, bien que, d'après ce qui précède, son intervention ne dût être qu'une pure formalité.

« Il nous est impossible d'entrevoir comment la simple intervention de pure forme d'un juge de paix, signant une ordonnance de placement, pourrait mettre l'aliéné à l'abri d'une séquestration non motivée. Elle aurait, en outre, un grand désavantage par rapport au système actuellement en vigueur. En effet, une personne qui aurait été ainsi placée à tort, n'aurait pas, comme aujourd'hui, le moyen d'y porter remède en intentant une demande de dommages-intérêts contre celui qui l'aurait fait interner. Cette demande fût-elle formée, il est plus que douteux qu'un jury consentît à accorder des dommages-intérêts, alors que le placement aurait été le résultat d'une décision officielle d'un juge de paix, rendue sur la production du certificat d'un médecin officiel.

« Le résultat certain de ces mesures serait, nous en sommes convaincus, d'augmenter la répugnance déjà très grande que les familles ont de faire traiter, promptement, un de leurs membres affecté de folie, bien que cela soit une mesure de la plus haute importance.

« Le résultat probable serait aussi, nous le craignons, que, par crainte de la publicité, bien des malades des classes élevées seraient, soit séquestrés clandestinement en Angleterre, soit conduits dans des établissements étrangers et soustraits au contrôle des autorités de leur pays.

« L'adoption de cet article 9 du projet de M. Dillwyn aurait donc le double effet rétrograde de nuire au traitement, aussi rapide que possible, de l'aliénation mentale et d'augmenter les dangers auxquels serait exposée la liberté des citoyens. »

Parmi les arguments des *Commissioners* anglais, qui viennent d'être reproduits presque textuellement, il y a sans doute quelques-uns qui se rapportent à des usages locaux et qui n'ont de valeur que pour l'Angleterre elle-même; mais la plupart sont susceptibles d'une application

plus générale et devraient être pris en sérieuse considération, en France comme ailleurs. Ils ont surtout parfaitement raison, lorsqu'ils montrent qu'exiger un certificat émanant d'un médecin recouvert d'un caractère public, ce serait retarder inutilement les placements, et décharger mal à propos les familles d'une part de la responsabilité qu'il importe de laisser peser sur elles.

CHAPITRE V

Etablissements consacrés au traitement des aliénés.

ANGLETERRE. — Nombre et répartition des aliénés dans les asiles. — Considérations générales sur les asiles anglais. — Méthode du *no-restraint.*

Asiles publics de Comtés ou de Bourgs. — Lois relatives à ces asiles.— Création des asiles. — Administration. — Personnel. — Pensions de retraites. — Travaux d'entretien et grosses réparations. — Comtés ayant plusieurs asiles. — Comtés ou Bourgs n'ayant pas d'asiles. — Traités passés entre Comtés et Bourgs. — Associations entre Comtés et Bourgs. — Renseignements statistiques et prix de revient.

Hôpitaux enregistrés. — Origine et définition. — Administration. — Services importants qu'ils rendent pour le traitement des aliénés des classes moyennes. — Renseignements statistiques et prix de revient.

Workhouses. — Considérations générales. — Règles relatives aux aliénés placés dans les workhouses. — Appréciations portées sur ces établissements. — Statistique. — Asiles métropolitains pour les aliénés inoffensifs.

Maisons licenciées ou asiles privés. — Les licences. — Statistique. — Appréciations.

Asiles du Gouvernement pour les soldats, les marins et le service des Indes orientales.

ÉCOSSE. — Considérations générales. — Asiles royaux. — Asiles de Districts. — Asiles privés. — Asiles de paroisse. — Quartiers spéciaux dans les *poor-houses.* — Écoles pour les idiots. — Appréciations. — Nouveau système écossais. — Asiles aux portes ouvertes. — Prix de revient.

ANGLETERRE

Nombre et répartition des aliénés dans les asiles.

Voici quels étaient, au 1er janvier 1883, le nombre et la répartition des aliénés se trouvant sous l'autorité et la surveillance du Bureau des *Commissioners in Lunacy* de Londres.

MODE DU PLACEMENT	NON-INDIGENTS			INDIGENTS			TOTAUX		
	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL
Asiles de Comtés et de Bourgs	298	356	654	19.600	23.811	43.411	19.898	24.167	44.065
Hôpitaux enregistrés	1.497	1.374	2.871	96	61	157	1.593	1.435	3.028
Workhouses ordinaires	»	»	»	5.206	7.018	12.224	5.206	7.018	12.224
Workhouses de district métropolitain	»	»	»	2.356	2.750	5.106	2.356	2.750	5.106
Asiles privés métropolitains	991	861	1.852	215	463	678	1.206	1.324	2.530
Asiles privés de province	700	852	1.552	275	441	716	975	1.293	2.268
Asiles militaires, de la marine et de l'Inde	307	19	326	»	»	»	307	19	326
Asiles des aliénés criminels	159	59	218	222	73	295	381	132	513
Pensionnaires placés chez des particuliers	175	275	450	»	»	»	175	275	450
Indigents traités à domicile	»	»	»	2.385	3.870	6.255	2.385	3.870	6.255
TOTAUX	4.127	3.796	7.923	30.355	38.487	68.842	34.482	42.283	76.765

Ce tableau ne comprend pas 356 aliénés de la Chancellerie qui demeuraient dans des maisons particulières, confiés aux soins de leurs tuteurs, ni 75 détenus du sexe masculin qui, devenus aliénés au cours de leur condamnation, étaient au 1er janvier 1883 en traitement dans des salles spéciales de prisons pour convicts.

Si, du total de 76.765 aliénés, on distrait ceux qui sont soignés à domicile, soit comme pensionnaires payants, soit comme indigents, il reste un nombre de 70.060 aliénés, placés en traitement dans les diverses catégories d'établissements publics ou privés qui reçoivent les malades affectés de folie.

Ces établissements se répartissent de la manière suivante :

Asiles de Comtés	52
Asiles de Bourgs	11
Hôpitaux enregistrés	15
Asile pour les militaires aliénés	1
Asile pour les marins aliénés	1
Asile pour les aliénés des Indes	1
Asile pour les aliénés criminels	1
Workhouses de districts métropolitains	3
Maisons de santé métropolitaines	35
Maisons de santé de province	62
Ce qui fait un total de	182

établissements spéciaux.

Quant aux Workhouses ordinaires, qui reçoivent des aliénés, le nombre en est très considérable, puisque, dans la seule année 1882, les *Commissioners* en ont visité 335, contenant ensemble 8.881 aliénés. Comme tous les grands Workhouses, contenant un nombre considérable de malades, sont compris dans les 335 workhouses visités, les malades restant, au nombre d'environ 3.500, doivent être répartis dans un très grand nombre de petits workhouses.

Considérations générales sur les asiles anglais.

Avant d'entrer dans l'étude détaillée de chacune de ces catégories d'établissements, il ne sera pas sans intérêt de présenter, à grands traits, quelques considérations générales sur leur construction et sur leur mode de fonctionnement.

La plupart des grands asiles anglais sont de fort beaux établissements, situés à la campagne, ayant, comme dépendance immédiate, d'élégants jardins d'ornement cultivés avec un grand soin, parfois de véritables parcs ; presque toujours, ils sont complétés par une ferme d'une étendue plus ou moins considérable.

Le mode de construction le plus généralement adopté est celui des bâtiments continus, à plusieurs étages superposés. Dans ce cas, les diverses pièces qui constituent ce que l'on appelle, dans les établissements français, un quartier de classement, celui des tranquilles par exemple, ou celui des épileptiques : chauffoir, réfectoire, dortoirs, chambres isolées, dépendances, occupent de plain-pied un même étage ; tel quartier, par exemple, sera entièrement installé au deuxième étage, à une grande distance par conséquent du jardin affecté à son usage. Les bâtiments étant continus, les divers quartiers d'un même étage ne sont séparés les uns des autres que par des portes habituellement fermées à clef.

Deux considérations paraissent surtout avoir fait adopter le mode des constructions continues ; l'une est la plus grande facilité qu'il donne à la surveillance et à la circulation, aussi bien en ce qui concerne les malades que le personnel. L'autre, c'est la commodité qui en résulte tant au point de vue de la répartition des appareils de ventilation et de chauffage, qu'à celui de la distribution de l'eau, de la vapeur, du gaz. Il faut ajouter que le climat froid et humide de l'Angleterre est plus favorable à la vie intérieure qu'à la vie au grand air, et qu'on s'y accommode mieux d'habitations un peu confinées.

Néanmoins, depuis quelques années, beaucoup de médecins anglais ontreconnu les avantages des constructions hospitalières, à pavillons détachés, et on a commencé à appliquer ce système aux asiles d'aliénés. C'est ce qui a eu lieu notamment, aux environs de Londres, pour le bel asile de Banstead, et pour le grand établissement de Caterham, ce dernier destiné spécialement aux déments inoffensifs. Ce

système reproduit, d'une manière générale, le type de construction de l'hôpital Lariboisière, c'est-à-dire que les quartiers ne sont pas complètement indépendants, mais qu'ils se détachent tous, latéralement, d'une grande galerie fermée qui sert non seulement à la circulation des habitants, mais aussi à celle de l'eau, de la chaleur, etc.

Dans presque tous les asiles anglais, on trouve une organisation très complète des appareils de communication acoustique, électrique, téléphonique. Les chefs de l'établissement peuvent, instantanément, recevoir des renseignements de tous les points de leur service et y transmettre, de même, leurs ordres et leurs instructions.

Depuis longtemps, on a adopté, dans la plupart des asiles anglais, l'habitude de faire manger ensemble, c'est-à-dire dans une pièce commune, la plus grande quantité des malades ; on y trouve donc de vastes salles, à peu près centrales, contigües à la cuisine, où, à l'heure des repas, se réunissent plusieurs centaines d'aliénés. Bien entendu, on n'amène pas dans cette salle commune ceux qui sont trop infirmes, malpropres ou agités ; mais on s'applique à réduire, le plus possible, le nombre des exceptions.

Dans les très grands asiles, les hommes et les femmes mangent séparément. Dans certains asiles, hommes et femmes prennent en même temps leurs repas dans une salle unique, les tables de chaque sexe occupant un côté différent de la salle, et étant séparées par un passage central. A l'appui de ce système de repas pris en commun, on invoque les avantages suivants : donner aux malades une distraction journalière et maintenir chez eux une certaine habitude du décorum ; empêcher que leurs aliments ne se refroidissent par de longs transports ; simplifier le service de table par sa concentration à côté de la cuisine.

La pratique se montre favorable à ce système ; la tenue des malades, dans cette vaste salle, est généralement très bonne ; il est fort rare que l'on ait à regretter quelque incident un peu sérieux. On conçoit, d'ailleurs, que ce système est surtout applicable dans les établissements à bâtiments continus ; il le serait beaucoup moins si les pavillons étaient entièrement séparés les uns des autres.

Il y a aussi, le plus souvent, une grande salle de fêtes avec un petit théâtre, pour l'amusement des malades ; les représentations théâtrales, les bals, les concerts, dont le personnel de l'établissement fait les plus grands frais, sont des amusements très fréquents dans les asiles anglais ; ils ont lieu une ou plusieurs fois par semaine, surtout pendant l'hiver ; on y attache beaucoup d'importance comme moyen de rompre la monotonie de l'existence journalière.

Tantôt, il y a dans chaque quartier, un service spécial de bains, alimenté par l'eau chaude qui circule dans tout l'asile ; tantôt les bai-

gnoires détachées sont en petit nombre, et il y a un service général où l'on vient de tous les quartiers. Dans certains établissements on trouve une installation complète de bains de vapeur et de bains d'air chaud, un véritable hammam ; dans d'autres on a installé des bassins de natation d'une étendue et d'une profondeur assez considérables.

Les cabinets d'aisance sont presque tous à effet d'eau et tenus avec une grande propreté ; aussi peuvent-ils, sans inconvénient, être placés dans l'intérieur des habitations.

Dans les asiles anglais les plus anciens, les logements des malades consistaient, presque uniquement, en chambrettes à un seul lit, ouvrant toutes sur un corridor commun, ou galerie, servant de lieu de réunion pendant le jour. Ce mode de construction se retrouve encore partiellement dans tous les asiles ; mais il n'est plus général comme autrefois; on fait une part de plus en plus grande aux dortoirs communs, et le nombre des chambrettes isolées se réduit d'autant. Dans les asiles les plus modernes, notamment dans ceux à pavillons détachés des environs de Londres, qui ont été cités plus haut, le dortoir commun est devenu la règle, la chambre à un lit est l'exception.

Dans presque tous les asiles anglais, on attache une importance prépondérante à l'ornementation intérieure des locaux où vivent les malades, et au confortable de leur ameublement. C'est même là ce qui frappe le plus les étrangers qui visitent ces établissements. Rien n'est plus rare que d'y voir des salles aux murailles nues et unies. Partout, au contraire, on rencontre des peintures vives, des cadres contenant des gravures, des lithographies, des dessins, ou bien des inscriptions bibliques, des sentences philosophiques. On ne recherche par moins les autres ornements, suspensions et jardinières remplies de plantes vertes, de fougères, vases de fleurs, volières dans les fenêtres et au plafond, petits aquariums ; on cite tel asile de Comté dans les salles duquel il n'y a pas moins de deux mille statuettes en plâtre, disséminées sur des supports plus ou moins élégants, dans toutes les parties de l'établissement.

Sans doute, il serait exagéré de dire que tous ces menus ornements sont d'une exécution très délicate et constituent des objets d'art de grande valeur. Mais ils indiquent une préoccupation très générale de distraire les malades, de les soustraire par la vue des objets extérieurs à la concentration de leurs propres idées, de leur inspirer le respect de ce qui les entoure et de contribuer, par là, à régulariser leur propre conduite et leur tenue. Ce sont là des avantages que l'on ne croit pas trop payer par des dépenses qui ne laissent pas, parfois, que de s'élever assez haut.

Mais ce qu'il y a de plus intéressant et de plus essentiel à signaler dans le régime intérieur des asiles anglais, c'est à coup sûr la méthode *Méthode du no-restraint.*

qui, sous le nom de *no-restraint*, a joué un rôle si important, depuis près de cinquante ans dans le traitement pratique des aliénés, et dans les discussions théoriques auxquelles ce traitement a donné lieu, non seulement en Angleterre, mais aussi en France et l'on peut dire dans tous les pays civilisés.

Dans les premiers temps, les polémiques ont été très vives, souvent même acerbes; mais le temps et l'expérience ont calmé les ardeurs du début, les exagérations intolérantes des premiers intéressés. On peut, aujourd'hui, aborder la question de sang-froid et juger, avec impartialité, les avantages et les inconvénients des systèmes en présence. C'est, du moins, une tâche qui mérite d'être entreprise dans un travail comme celui-ci.

Pinel, et les médecins aliénistes de l'école française, conservent le mérite d'avoir rendu beaucoup plus douce la manière de traiter les aliénés; à l'usage des chaînes et des liens dont on se servait presque généralement pour les attacher, ils ont substitué l'emploi, à peu près inoffensif, de la camisole ou gilet à manches.

L'école aliéniste anglaise attache sa gloire à avoir proscrit, d'une manière non moins absolue, l'usage de la camisole elle-même, et de tout autre moyen de contrainte mécanique, appliqué directement sur les membres des aliénés.

Le docteur Conolly, médecin en chef de l'asile d'Hanwell, près Londres, de 1839 à 1849, a été le premier apôtre de cette réforme, et son nom est indissolublement lié à celui de la méthode du *no-restraint*; mais Conolly a proclamé, lui-même, qu'en entrant dans la voie de l'abolition des moyens de coercition corporelle, il avait suivi l'exemple donné, depuis plusieurs années, à l'asile de Lincoln, par le docteur Charlesworth et par M. Gardiner Hill, médecins de cet établissement.

La théorie du *no-restraint* a été exposée, par Conolly lui-même, dans la série des rapports annuels rédigés sur son service de l'asile d'Hanwell, pendant 1839 et les années suivantes.

Il y est démontré que, dans un asile de 800 malades, où l'emploi de la camisole, des gants, des entraves avait été, jusque là, aussi fréquent que dans tout autre établissement du même genre, Conolly parvint en quelques mois à supprimer complètement les engins mécaniques empêchant le libre usage des bras et des jambes; à la suite de ce succès il formula, comme un article de foi, la nécessité de condamner, d'une manière absolue, tout moyen de contrainte corporelle dans le traitement des aliénés.

Sa doctrine, après avoir rencontré, dans son pays même, de sérieux adversaires, a fini par y triompher, et depuis longtemps, elle est adoptée par la grande majorité, on peut presque dire par l'unanimité des médecins aliénistes anglais; elle a reçu la sanction officielle par l'adhésion du

Bureau des *Commissioners in Lunacy;* elle a, pour ainsi dire, l'autorité d'un dogme, la « sainteté d'un vœu » (1).

Dans l'appréciation à porter sur cette méthode, il faut d'abord signaler et trancher une question de mots qui n'a pas peu contribué à faire naître et à entretenir la confusion. Il est évident que le nom de *no-restraint*, qui lui a été donné, et qui est devenu historique, n'est pas juste. Quoi qu'on fasse, on ne peut bannir la *restrainte* du traitement des aliénés. Le fait seul de les placer dans un asile, et de les priver de leur liberté, est la plus grave de toutes les contraintes. C'en est encore une que de leur assigner, dans l'asile un quartier spécial, dans le quartier une place obligatoire. Et les choses ne s'arrêtent pas là; il est hors de doute que certains aliénés très agités ou très dangereux ne peuvent être abandonnés à eux-mêmes, ni laissés libres de leurs actes. D'après la théorie anglaise, on ne leur met pas la camisole, mais on ne renonce pas à les soumettre à la *seclusion* dans une cellule ordinaire ou capitonnée, à les faire maintenir de force par un certain nombre d'infirmiers, à leur administrer, à dose plus ou moins élevée, certains médicaments stupéfiants et narcotiques; or, il est bien évident que cellule et contention manuelle par des infirmiers sont des moyens réels de contrainte; on peut en dire autant des médicaments stupéfiants que l'on a appelés moyens de contrainte chimique.

Le titre de *no-restraint* donné à la méthode de Conolly a donc eu le mérite d être bref et de faire de l'effet; mais il a eu le tort de n'être pas rigoureusement exact, et ainsi se trouvent expliquées de longues polémiques qui ont roulé, surtout, sur une simple question de définition.

Il aurait été plus conforme aux faits réels de réduire la question à ces termes : faut-il renoncer complètement, dans le traitement des aliénés, à l'emploi de la camisole et des moyens du même genre?

Si l'on sort de l'Angleterre, on est loin de trouver les médecins aliénistes des différents pays d'accord sur la question ainsi posée. Mais il y a un point, au moins, sur lequel il ne saurait y avoir aucun doute; c'est que le fait seul d'avoir mis en discussion la nécessité de la camisole a eu pour résultat d'en faire réduire, partout, l'emploi dans des proportions considérables; et, en ce sens, on peut affirmer que la réforme inaugurée par Conolly, comme celle dont Pinel a été le promoteur, a été un bienfait pour tous les aliénés. Les adversaires les plus convaincus du *no-restraint* absolu font, aujourd'hui, un usage beaucoup plus modéré de la camisole qu'on ne le faisait avant Conolly, et en cela ils rendent, même involontairement, hommage à celui-ci.

Ceci étant bien établi, convient-il d'aller plus loin et de prohiber

---

(1) Hack Tuke, *History of the Insane*, p. 204.

absolument la camisole ? Ici la question devient beaucoup plus embarrassante et il est difficile de répondre péremptoirement.

D'abord, rien n'est plus imprévu que les manifestations de la folie, et rien, par conséquent, n'est plus variable que les indications qui peuvent se présenter dans le choix des moyens de traitement à appliquer aux aliénés.

Ensuite, même dans les cas qui ne sortent pas de l'ordinaire, est-il bien certain que les moyens que l'on emploie à la place de la camisole lui soient toujours préférables ? Le doute est au moins permis. Parmi les médecins anglais eux-mêmes, bon nombre ont commencé par résister à la généralisation de la doctrine de Conolly; le rapport des *Commissioners* de 1844 fait connaître les motifs de leur opposition. D'après eux, au point de vue du malade, la camisole pouvait constituer non seulement une garantie de sécurité, mais un moyen de traitement physique et moral souvent utile, parfois nécessaire; elle causait moins d'irritation que la contention manuelle par des infirmiers, elle était moins nuisible que la *seclusion* en cellule.

A supposer même que ces arguments aient été complètement abandonnés, depuis, par tous les aliénistes anglais, faut-il s'étonner qu'ils continuent à être approuvés par les médecins étrangers, et que la plupart des aliénistes français persistent à leur reconnaître une grande valeur?

Ne doit-il pas en être ainsi, notamment, quand on a eu occasion de voir, en Angleterre, en Allemagne, en Suisse, des aliénés très agités qui, par respect pour le *no-restraint*, séjournaient enfermés pendant longtemps dans une cellule obscure, déchiraient tous leurs vêtements de manière à rester absolument nus, se roulaient à terre et avaient tout le corps souillé de leurs propres excréments. Ces cas sont, on peut l'admettre, exceptionnels; mais ils se produisent parfois, cela est absolument certain.

Tout le monde n'a-t-il pas reconnu, aussi, que pour pouvoir appliquer intégralement la méthode anglaise, il faut, d'une part, avoir des asiles dont le mode de construction ne laisse rien à désirer; d'autre part, disposer d'un personnel d'infirmiers nombreux et très expérimenté ? Peut-on, avec la meilleure volonté du monde, réaliser toujours ces conditions? les imperfections des bâtiments, la gêne financière, l'insuffisance du personnel, ne se traduisent-elles pas, toujours, par une augmentation dans l'emploi des moyens de contrainte? Peut-on rendre un médecin responsable d'une pratique qui est dictée par le vice des constructions ou par l'exiguité des ressources péouniaires?

Il est donc vrai de dire que, pour une très grande part, l'adoption de ce que l'on appelle la méthode du *no-restraint* est une question de budget, et que l'on ne peut pas la mettre en pratique si l'on n'a pas beaucoup d'argent.

En résumé, Conolly a rendu un service réel à l'humanité en montrant que l'on peut traiter les aliénés sans se servir de la camisole. Grâce à cette démonstration, l'usage des moyens de contrainte mécanique a diminué, d'une manière considérable, dans tous les asiles d'aliénés; dans ceux d'Angleterre et dans quelques-uns de ceux du continent, il a disparu d'une manière que l'on peut qualifier de complète.

Dans le plus grand nombre des asiles de France, l'abandon de la camisole n'est pas absolu, ce qui tient sans doute à différentes causes, parmi lesquelles il convient de citer, peut-être un plus haut degré d'excitation chez les malades, en conséquence du climat du pays et du tempérament des habitants, et certainement les conditions défectueuses des constructions de certains asiles, ainsi que l'insuffisance relative du personnel de surveillance. La part faite aussi large que possible à ces différentes causes, il restera encore quelques cas exceptionnels dans lesquels beaucoup de médecins aliénistes penseront qu'il est préférable, pour les malades eux-mêmes d'être, maintenus, pendant le temps strictement nécessaire, avec une camisole bien faite et bien appliquée, que d'être enfermés dans une cellule d'isolement, ou maintenus par les mains de pluplusieurs infirmiers, ou réduits à l'inaction par des médicaments narcotiques.

Mais alors même que l'on n'accepte pas sa doctrine dans toutes ses conséquences, on doit rendre pleine justice à Conolly et à ses adeptes pour les résultats très remarquables qu'ils ont obtenus dans la plupart des asiles anglais, et pour le caractère uniforme de calme, de tranquillité, de bonne tenue, que l'on observe, sauf de très rares exceptions, dans ces établissements. Ce qu'il importerait surtout, ce serait qu'un plus grand nombre de médecins aliénistes français pussent aller étudier, sur place, une pratique qu'il est sans doute aisé de critiquer de loin, sur de simples renseignements écrits, mais à laquelle il est bien difficile de ne pas reconnaître, dans l'immense majorité des cas, une supériorité réelle quand on peut l'observer de près et la saisir sur le fait. Une visite personnelle, en pareille matière, est plus instructive que de longues lectures et de grandes discussions.

Asiles publics de Comtés ou de Bourgs.

Lois relatives à ces asiles.

Ces asiles peuvent être comparés aux asiles départementaux de la France, sinon pour la manière dont ils sont administrés, du moins pour la destination principale à laquelle ils sont affectés. Ils servent, en effet, d'une manière presque exclusive au traitement et à la garde des aliénés indigents du Comté ou du Bourg auquel ils appartiennent. Mais ils diffè-

rent de la plupart des asiles départementaux français en ce sens qu'ils n'ont pas de pensionnat, et que, s'ils reçoivent des aliénés placés aux frais de leurs familles, ceux-ci sont en petit nombre et sont toujours traités comme les indigents, ce que l'on appelle en France au régime commun.

C'est un Acte de 1808 (48 Georges III, ch. 96) qui a établi, le premier, les règles d'après lesquelles les Comtés et les Bourgs ont pu commencer à organiser, à leurs frais respectifs, des asiles publics destinés au traitement des aliénés indigents. Cet acte a été successivement amélioré par diverses autres lois.

Les plus importantes sont celles de 1845 et de 1853. La loi du 20 août 1853 est celle qui, sauf certains perfectionnements de détail introduits ultérieurement, notamment en 1855, 1862 et 1863, est encore en vigueur, et c'est son étude qui fait le mieux connaître la législation relative à ces asiles.

La loi de 1808, et celles qui lui avaient succédé, laissaient les magistrats ou juges de paix d'un Comté, ou d'un Bourg, libres de créer un asile d'aliénés ou de n'en pas créer, selon que cela leur paraissait à propos ou non. En 1845, cette latitude fut retirée aux juges de paix, et elle fut remplacée par l'obligation, pour chaque Bourg ou Comté, soit d'avoir un asile pour lui seul, soit de passer un traité d'abonnement avec un asile existant, soit encore de s'associer avec quelque autre Bourg ou Comté pour organiser ensemble un asile collectif. Il fut stipulé en outre que si, au bout de trois ans, certains Comtés ou Bourgs avaient encore négligé de remplir cette obligation, le Ministre de l'Intérieur aurait le droit de les mettre en demeure de s'exécuter.

Tous cependant étaient encore loin de s'être mis en règle, lorsque la loi de 1853 (16 et 17 Victoria, ch. 97) est venue donner plus de force aux prescriptions existantes à cet égard, et aux moyens d'en assurer l'exécution. Cette loi entre dans les détails les plus minutieux ; elle se compose de 136 articles, et elle remplit 115 pages de petit texte de l'ouvrage de Fry; elle est suivie de nombreux modèles de formules relatives à sa mise en pratique. Il n'est possible d'indiquer ici que ses principales prescriptions.

Création des asiles.

Les juges de paix des Comtés ou Bourgs qui n'ont pas encore régulièrement pourvu au traitement de leurs aliénés indigents sont tenus de le faire. Pour cela, ils doivent annoncer, au moins trois mois d'avance, dans les journaux de la localité, qu'ils ont résolu de pourvoir à l'assistance des aliénés dans leur prochaine session de trimestre, et de nommer un comité qui aura mission de pourvoir à l'organisation du service, conformément aux prescriptions indiquées par la suite de l'Acte (art. 2).

Voici d'abord la procédure, et les moyens d'exécution à employer, s'il s'agit de créer un asile appartenant en propre au Comité ou au Bourg.

Conformément à l'annonce faite, les juges de paix, réunis en session trimestrielle, déterminent les principales conditions auxquelles doit satisfaire l'asile projeté, telles que le nombre des malades à recevoir, l'étendue des terrains à acquérir, le capital à dépenser.

Cela fait, ils désignent au moins sept d'entre eux pour constituer un Comité qui prend le nom de Comité des visiteurs ; trois membres du Comité doivent être présents pour qu'une délibération soit valable. Le Comité nomme son président, et il est assisté d'un secrétaire salarié, qui, une fois que l'asile est constitué, peut être, en même temps, un des employés de cet asile ; chaque année, entre le 20 décembre et le 20 janvier, le Comité des visiteurs doit être réélu par les juges de paix réunis ; les membres sortants sont rééligibles.

Ainsi constitué, le Comité est chargé (art. 31) de choisir un terrain, d'en régler les conditions d'achat, de faire dresser les plans et devis, de passer des marchés pour l'exécution de tous les travaux, de surveiller tous les détails de l'entreprise, eu un mot de mener celle-ci à bonne fin.

A côté de l'action des autorités locales, il en revient aussi une considérable au pouvoir central, qui est loin de se désintéresser dans l'exécution de travaux publics d'une aussi grande importance. Avant qu'un projet de création d'asile, qu'un achat de terrain, qu'un plan de construction puisse être réalisé, il faut que le Comité des visiteurs ait eu soin de le soumettre, avec le devis de la dépense, à l'examen du Bureau des *Commissioners* de Londres, que ceux-ci aient rédigé un rapport sur la question et l'aient adressé au Ministre de l'Intérieur, enfin que ce dernier ait donné l'autorisation de procéder à l'exécution.

Tous les actes du Comité sont inscrits, par ordre, sur un registre spécial, qui, après l'achèvement des travaux, doit être déposé aux archives du Comté ou du Bourg, et tenu à la disposition de toute personne ayant contribué à la dépense, soit comme contribuable, soit comme souscripteur bénévole (art. 31).

Pendant la durée de l'entreprise, le Comité des visiteurs doit présenter, de temps en temps, aux sessions trimestrielles des juges de paix, des rapports indiquant la marche des travaux et le montant des dépenses effectuées ; il leur soumet également les plans et devis ; s'il y a lieu de dépasser la somme primitivement fixée, il doit demander une autorisation spéciale.

Les frais de création et de construction des asiles sont payés par les Comtés et les Bourgs, à l'aide d'une taxe spécialement votée, dans ce but, par les juges de paix réunis en session ; parfois cette taxe sert directement à solder les dépenses ; plus souvent, elle constitue le gage d'un

emprunt qui doit être amorti en trente ans au plus, et qui peut être contracté soit auprès de la Caisse des emprunts pour travaux publics, soit d'une autre manière (art. 46 à 52).

Pour connaître le mode d'organisation et de fonctionnement de la Caisse d'emprunts pour les travaux publics en Angleterre, on peut consulter le Bulletin officiel du Ministère des Finances. Paris (1878, p. 22 et 288.)

Administration.

L'asile une fois terminé, le Comité des visiteurs doit soumettre à l'approbation du Ministre de l'Intérieur un règlement général du service intérieur. Le Comité détermine le nombre et la qualification des fonctionnaires, ainsi que le montant de leur traitement; il règle le nombre, l'emploi, les gages des serviteurs; le régime alimentaire à donner aux malades. La loi donne au Comité le droit de réserver un certain nombre de lits pour les cas de force majeure, et celui de refuser de nouvelles admissions quand tous les lits, excepté ceux qui ont été ainsi réservés, sont occupés. Le même article accorde au Comité le droit de refuser l'admission de tout aliéné qui serait atteint d'une maladie contagieuse ou infectieuse, ou qui viendrait d'une localité où règneraient des maladies de ce genre.

C'est aussi au Comité des visiteurs qu'il appartient de fixer le prix de pension que les paroisses doivent payer, par semaine, pour chaque aliéné indigent, à condition que ce prix ne dépasse pas quatorze shillings, c'est-à-dire 17 fr. 50 par semaine, ou 2 fr. 50 par jour.

Cette pension doit couvrir les dépenses de logement, de garde, d'entretien, d'habillement, de nourriture et de médicaments de chaque aliéné, ainsi que l'entretien et le payement du personnel. Lorsque l'asile reçoit des aliénés qui n'appartiennent pas au Bourg ou Comté propriétaire, le Comté peut demander aux paroisses aux frais desquelles ces aliénés étrangers sont traités, un prix de pension supérieur à celui payé pour les aliénés indigènes. Dans le cas où l'allocation de quatorze shillings ne serait pas suffisante, les juges de paix pourraient, dans une session trimestrielle, accorder un supplément de pension, mais leur décision à cet égard devrait être portée à la connaissance du public par des annonces officielles insérées dans les journaux de la localité (art. 54). Depuis 1874, les charges pécuniaires incombant de ce fait aux paroisses sont considérablement allégées. A la suite de plaintes très vives sur les progrès de ces charges, l'Etat a consenti à en supporter une partie. Il paye une somme de quatre shillings (5 fr.) par semaine pour chaque aliéné indigène placé dans un asile spécial; cette contribution est désignée sous le nom de *Parliamantary grant*, allocation du Parlement.

Le Comité des visiteurs est seul chargé de choisir tout le personnel de l'asile; pour cela, il nomme un chapelain, approuvé par l'évêque du diocèse et révocable par lui ; un ou plusieurs médecins résidants, un secrétaire-trésorier et tous les autres employés qui peuvent être nécessaires pour le service de l'établissement; il peut nommer aussi des médecins consultants, ou des médecins assistants; jamais les fonctions de secrétaire-trésorier ne peuvent être remplies par un des médecins. Personnel.

Presque toujours le principal médecin résidant est, en même temps, chargé de la direction générale de l'établissement. Il porte alors le tltre de *superintendent* (directeur), ou plus habituellement de *medical superintendent* (directeur-médecin).

Cependant la réunion des fonctions n'est pas strictement obligatoire. Le Comité des visiteurs peut charger de la direction de l'établissement, et nommer *superintendent*, un fonctionnaire qui n'en est pas, en même temps, le médecin; mais cela est excessivement rare et pour ainsi dire sans exemple. Il faut d'ailleurs, dans ce cas, que la nomination d'un directeur non médecin soit autorisée et approuvée par le Ministre de l'Intérieur.

Quand il y a, dans un grand asile, plusieurs sections de malades, par exemple une pour les hommes et une pour les femmes, chaque médecin de section peut être nommé superintendant pour la partie de l'asile à laquelle il est attaché, mais cela est exceptionnel. Plus habituellement, il y a un superintendent unique, titulaire de l'ensemble du service, et aidé, pour les fonctions médicales, par des médecins assistants, plus ou moins nombreux.

Tous les fonctionnaires nommés par le Comité des visiteurs agissent sous les ordres de ce Comité et sont, sauf le chapelain, toujours révocables par lui. (Art. 55.)

Le superintendant des asiles de Comtés anglais n'est donc pas, comme le directeur des établissements français départementaux, un fonctionnaire nommé par le pouvoir central, et investi par lui d'une autorité personnelle, auprès duquel est instituée, à titre consultatif, une commission de surveillance qui ne donne que des avis. La direction de l'établissement appartient, en réalité et en entier, au Comité des visiteurs ; le superintendant n'est que le délégué choisi par ce comité.

Sa situation légale est surtout comparable à celle des préposés responsables, médecins ou non médecins, dans les quartiers d'aliénés annexés à certains hopitaux de France qui, eux aussi, ne sont que les délégués des commissions administratives ; seulement, dans le cas des asiles anglais, le service consacré aux aliénés n'est pas l'annexe d'un établissement hospitalier ordinaire ; il est, à lui seul, l'établissement tout entier.

Dans la pratique, le superintendant de l'asile anglais jouit, presque toujours, d'une grande indépendance et d'une légitime autorité, dues à la confiance que lui témoigne le Comité des visiteurs. Il y a pourtant quelques asiles, surtout près de Londres, où le Comité des visiteurs tient à faire le plus possible par lui-même, et réduit d'autant les attributions du superintendant médical, bien que ce soit lui-même qui l'ait choisi. S'il faut en croire un des auteurs les plus compétents qui aient écrit, de nos jours, sur le régime des établissements hospitaliers de l'Angleterre, ce serait précisément dans ces cas où la direction est collective, au lieu d'être presque entièrement confiée à un seul fonctionnaire, que l'administration des asiles laisserait le plus à désirer et aurait été une occasion d'abus plus ou moins scandaleux. (D. Oppert, *Hospitals, infirmaries, dispensaries.* London, 1883. 2e édition.)

Une conséquence fâcheuse de cet état de choses, c'est que le surperintendant médical d'un asile, moins protégé que le chapelain, peut être purement et simplement remercié par le Comité des visiteurs, sans appel possible auprès d'un pouvoir supérieur.

Ce fait est, sans doute, excessivement rare, mais il n'est pas sans exemple, et un médecin, ainsi remercié par un Comité de visiteurs, est à peu près certain de n'être jamais choisi pour être placé à la tête d'un autre asile; sa carrière, comme médecin aliéniste, peut donc se trouver définitivement brisée à un âge où il lui sera fort difficile de se créer une nouvelle situation, sans qu'il ait été, peut-être, assez protégé contre une décision insuffisamment motivée.

On remarquera, aussi, que les médecins des asiles de Bourgs et de Comtés ne forment pas, en Angleterre, un corps régulièrement constitué et hiérarchisé, comme l'est en France, d'une manière encore incomplète il est vrai, le corps des médecins des asiles publics. Ils dépendent, individuellement, du Comité de visiteurs de chaque asile; c'est directement à ce Comité que doivent être adressées, lorsqu'une vacance est connue, les demandes d'emploi accompagnées des certificats (*testimonials*) que le candidat peut se procurer. C'est ainsi que doivent procéder les jeunes médecins qui désirent entrer dans un asile en qualité d'assistants, les assistants qui se portent candidats pour le poste de superintendant d'un petit asile, le superintendant d'un petit asile qui aspire à être placé à la tête d'un établissément plus considérable.

Il s'établit bien ainsi, par le fait, dans la corporation des médecins de la spécialité, une sorte de hiérarchie officieuse dans laquelle les hommes qui se distinguent le plus par leurs talents manquent, rarement, d'arriver aux postes les plus importants; mais, en droit, ils sont toujours les serviteurs d'un Comité de visiteurs auprès duquel ils doivent solliciter leur nomination, et par lequel ils peuvent être révoqués.

La loi ne s'est pas occupée de déterminer le montant du traitement que doivent recevoir les superintendants et les autres fonctionnaires des asiles, sans doute parce qu'ils ne sont pas au service de l'Etat, mais dépendent d'une administration purement locale, à laquelle toute liberté est laissée à cet égard. Les médecins attachés aux asiles anglais jouissent d'avantages pécuniaires, et autres, de beaucoup supérieurs à ceux que l'on accorde, en France, aux médecins des asiles publics; en effet, leurs émoluments sont rarement inférieurs à quinze mille francs par an; ils sont ordinairement d'une vingtaine de mille francs et atteignent parfois trente.

Pensions de retraites.

La loi, qui ne règle pas la situation des fonctionnaires des asiles, pendant qu'ils sont en exercice, a songé à assurer leur avenir; mais elle ne l'a fait que d'une manière incomplète. Le Comité des visiteurs peut, s'il le juge à propos, et non autrement, accorder des pensions de retraite aux chapelains, médecins, employés, surveillants et servants des asiles, soit lorsqu'ils sont devenus incapables de continuer leur service par suite de vieillesse, de maladie ou d'infirmités, soit par le seul fait d'avoir atteint l'âge de cinquante ans et d'avoir rempli un nombre déterminé d'années de service. La loi de 1853 avait fixé, par son article 57, ce nombre à vingt années de service; ce terme parut trop long au Comité d'enquête parlementaire de la Chambre des Communes de 1860. On lit, en effet, dans le rapport de ce Comité, en date du 27 juillet 1860: « Il semblerait utile de réduire la durée de service nécessaire pour que les comités de visiteurs pussent accorder des pensions de retraite aux médecins des asiles. Leurs devoirs sont d'une nature tellement spéciale, le contact incessant avec des malades, présentant des formes de folie si différentes les unes des autres, peut entraîner, quand il se prolonge pendant de longues années, tant de fatigues et de si dures conséquences, qu'il y aurait, à notre avis, une meilleure garantie de bon service si la période, qui est aujourd'hui de vingt années, était réduite à quinze. »

Le vœu ainsi exprimé par le Comité de la Chambre des Communes fut écouté, et la loi du 7 août 1862 donna aux Comités de visiteurs le droit d'accorder des pensions de retraite à tout fonctionnaire ou serviteur des asiles, au bout de quinze ans de service et à cinquante ans d'âge.

Les pensions peuvent atteindre, sans les dépasser, les deux tiers des appointements à l'époque où la retraite est accordée, et la valeur des avantages en nature, logement, rations et autres allocations peut, si le Comité le trouve bon, être comptée dans l'évaluation totale des appointements.

Ces pensions sont payables sur les taxes du Comté; aussi, après avoir été votées par le Comité des visiteurs, doivent-elles être confirmées par une résolution des juges de paix réunis en session.

On peut être ébloui par les conditions faites, au point de vue de la retraite, au personnel des asiles anglais. Obtenir à l'âge de cinquante ans et après quinze ans de services, une pension viagère des deux tiers du traitement, quand celui-ci peut atteindre 30.000 francs par an, c'est à coup sûr fort brillant.

Mais il y a un revers à cette médaille; c'est que la retraite n'est que facultative; jamais elle n'est obligatoire; il dépend toujours, soit du Comité des visiteurs de l'asile de ne pas l'accorder, soit des juges de paix réunis en session de ne pas confirmer les propositions faites par les Comités de visiteurs.

Dans ces derniers temps, les contribuables de certains Comtés se sont émus de la facilité avec laquelle de fortes pensions viagères étaient accordées à d'anciens fonctionnaires d'asiles; leurs remontrances n'ont pas laissé que d'être assez vives, et il y a lieu de penser qu'elles auront pour résultat d'enrayer la générosité des Comités de visiteurs et des juges de paix réunis en session.

Ces derniers sont, d'ailleurs, fortement battus en brèche; on se plaint généralement en Angleterre que le budget des Comtés soit voté, tant en dépenses qu'en recettes, par des magistrats qui tiennent leur mandat, non pas des contribuables eux-mêmes, mais du Gouvernement; on demande que l'administration du Comté, surtout pour les questions financières, passe des mains des fonctionnaires de la Couronne, dans celles de Conseils élus; le Gouvernement paraît disposé à faire droit à ces réclamations, et depuis quelques années, il annonce l'intention d'organiser des Conseils financiers de Comtés (*County financial Boards*) qui seraient, sans doute, moins libéraux des deniers des contribuables, leurs électeurs, que ne le sont les juges de paix nommés par la Reine.

Les médecins d'asiles sentent le danger qui les menacerait s'ils n'étaient pas investis d'un droit formel à une pension de retraite, et s'ils n'avaient, sous ce rapport, d'autre garantie que la bonne volonté, et l'arbitraire des payeurs eux-mêmes.

Aussi sont-ils les premiers à proposer d'échanger les avantages exceptionels, mais aléatoires, que leur accorde la législation actuelle contre le droit absolu à une pension de retraite, soumise aux conditions communes à tous les fonctionnaires de l'ordre civil, c'est-à-dire réglée d'après l'acte de 1859; en vertu de cet acte, les pensions de retraites ne sont accordées qu'à 60 ans d'âge; elles se composent d'autant de fois le soixantième du dernier traitement que le fonctionnaire retraité a d'années de service, à condition qu'il en ait au moins dix, et sans que, sauf des cas tout à fait exceptionnels, la retraite puisse dépasser les deux tiers du traitement.

A une date toute récente, le 20 décembre 1882, une pétition dans ce

sens a été présentée au premier Lord de la Trésorerie, M. Gladstone, au nom des médecins d'asiles, par le comité de législation de l'Association médico-psychologique britannique.

Travaux d'entretien et grosses réparations.

L'asile une fois construit, la caisse du Comté, qui a pourvu aux frais de sa création, n'est pas chargée de fournir aux dépenses ordinaires de son fonctionnement; ces dépenses doivent être couvertes à l'aide de la pension hebdomadaire payée par chaque paroisse, ou union de paroisses, pour les aliénés qui lui appartiennent.

Mais on considère que le Comté, en tant que propriétaire, est tenu à un certain entretien de l'immeuble, et qu'il doit pourvoir au moins à une partie des grosses réparations.

Dans ce but, une somme de 10.000 francs, prélevée sur les taxes du Comté, est allouée chaque année à l'asile. Les dépenses à faire sur ce crédit sont décidées et ordonnancées par le Comité des visiteurs; toute dépense de ce genre, dépassant 2.500 francs, doit être votée dans une séance de ce Comité à laquelle chacun des membres a été convoqué d'une manière spéciale, avec indication de l'objet de la délibération.

Quand un asile existant exige des travaux d'amélioration, d'agrandissement ou de grosses réparations, d'une valeur supérieure à 10.000 fr., on procède, pour obtenir du Comté ou du Bourg les crédits nécessaires, de la même manière que lorsqu'il s'agit de la création d'un établissement.

Comtés ayant plusieurs asiles.

Il n'a été question, jusqu'à présent, que des cas dans lesquels un Comté ou un Bourg possède un asile spécialement et exclusivement consacré à ses propres aliénés indigents; c'est du reste le cas le plus simple et le plus ordinaire. Mais ce n'est pas le seul qui puisse se présenter.

Il arrive que certains Comtés, très populeux, ont à leur charge plus d'aliénés qu'un seul asile ne peut en contenir. Dans ce cas, le nombre des asiles doit être multiplié, et le Comté se conforme, pour la création et le fonctionnement de chacun d'eux, aux règles précédemment exposées. La seule clause qui se rapporte directement aux cas de ce genre, dans l'Acte de 1853, est contenue dans l'article 23 de cet acte qui dit, en substance, que lorsqu'un Comté ou un Bourg possédera plusieurs asiles, chacun de ceux-ci aura un Comité de visiteurs distinct et indépendant, à moins que les juges de paix ne trouvent bon, avec l'approbation du Ministre de l'Intérieur, de nommer le même Comité pour deux ou plusieurs asiles.

Comtés ou Bourgs n'ayant pas d'asile.

Un Comté ou un Bourg peut, soit par suite du petit nombre des

aliénés à sa charge, soit par d'autres motifs, ne pas fonder d'asile ; il faut alors qu'il fasse traiter ses malades dans un établissement situé hors de son territoire, soit en vertu d'un traité d'abonnement, soit au moyen d'une association. Chacune de ces deux combinaisons doit être étudiée à part.

Traités passés entre Comtés et Bourgs.

Les juges de paix d'un Bourg, au lieu de créer un asile pour leur usage spécial, peuvent contracter, avec le Comité de visiteurs d'un asile existant, un traité d'abonnement pour le traitement de leurs aliénés indigents dans cet asile. Pendant toute la durée du traité, les aliénés ainsi soignés doivent être visités, au moins deux fois par an, par les magistrats de leur Bourg d'origine, accompagnés s'ils le jugent à propos, d'un médecin étranger au service de l'asile. Un rapport, rédigé à la suite de chacune de ces inspections semestrielles, doit être soumis aux juges de paix du Bourg, réunis en session, et transmis au Bureau des *Commissioners*. (Art. 7).

Lorsqu'un Comité de visiteurs a été nommé pour régler les conditions de traitement des aliénés indigents d'un Comté, il peut passer un traité avec un établissement n'appartenant pas à ce Comté, c'est-à-dire avec un asile d'un autre Comté, un hôpital enregistré ou une maison licenciée, pour le traitement d'une partie ou de la totalité de ses aliénés; les traités de ce genre doivent toujours être approuvés par le Ministre de l'Intérieur, et ils ne sont jamais conclus pour une période de plus de cinq ans. (Art. 42, 43.)

Dans les traités de ce genre il est admis, cela a déjà été dit, que le prix de pension payé par semaine, pour chaque aliéné indigent étranger, peut être fixé à une somme supérieure à celle payée pour les aliénés indigents du Comté ou du Bourg propriétaire ; la différence est considérée comme représentant la jouissance de l'immeuble ou le loyer dû pour chaque malade, et ne doit pas dépasser le quart de la pension totale. Cette partie de la pension n'est pas nécessairement à la charge de la paroisse dans laquelle le malade a droit à l'assistance ; elle peut être payée par le Comté auquel appartient cette paroisse. Quant aux excédents de recettes que l'asile réalise ainsi, sur les aliénés étrangers, ils peuvent être appliqués, par le Comité des visiteurs, à des travaux de grosses réparations, à des constructions nouvelles ou à l'agrandissement du domaine. (Art 6 et 7 de l'Acte de 1862.)

Associations entre Comtés et Bourgs.

D'autres fois, des Comtés ou des Bougrs peuvent s'associer, soit entre eux, soit avec les administrateurs d'un hôpital enregistré, pour la construction à frais commun, ou pour la participation au payement de la dépense de création ou d'achat d'un établissement destiné au traite-

ment de leurs aliénés. Les règles, qui doivent présider à ces associations sont formulées par les articles 3 à 6, et 14 à 20 de l'Acte de 1853.

Le côté pratique le plus important de ces règles est que les Comtés ou Bourgs associés nomment, suivant des proportions numériques convenues, les membres du Comité des visiteurs de l'asile commun, mais que le Comité ainsi nommé est indépendant, et chargé d'administrer l'établissement conformément aux lois et règlements, sans être soumis au contrôle des juges de paix des divers Comtés ou Bourgs associés.

En d'autres termes, l'association des diverses parties contractantes consiste dans la participation aux dépenses d'organisation de l'asile, et à la nomination du corps chargé de l'administrer, mais elle ne s'étend pas à cette administration elle-même, qui aurait pu être, entre les différents Comtés ou Bourgs, une occasion fréquente de conflits et de discordes; le Comité des visiteurs, constitué conformément à l'acte d'association, est investi d'une autonomie qui lui permet de gouverner lui-même l'établissement. Cela n'est possible, on le comprend, que parce que la loi prescrit aux Comtés propriétaires de fournir, annuellement, à chaque asile, une somme de 10.000 francs pour les grosses réparations, et qu'elle charge le Comité des visiteurs de fixer lui-même la pension hebdomadaire de chaque aliéné indigent, à condition de ne pas dépasser le taux de 14 shillings. L'asile se trouve ainsi assuré d'un budget suffisant à l'aide duquel son service peut être assuré, sans qu'il soit nécessaire de recourir à aucun subside provenant d'une autre source.

Les traités d'association peuvent être rompus, ou résiliés, par une décision de la majorité du Comité des visiteurs spécialement convoqué dans ce but, et ce même Comité est alors chargé de faire la répartition des biens mobiliers et immobiliers entre les parties intéressées ou de déterminer des indemnités pécuniaires représentant tout ou partie de ces biens; en pareil cas, les résolutions du Comité des visiteurs ne sont exécutoires qu'après l'approbation du Ministre de l'Intérieur (Art. 39).

Renseignements statistiques et prix de revient.

Il y a actuellement, en Angleterre, 52 asiles de Comtés et 11 asiles de Bourgs, soit ensemble 63 asiles publics. Dans le plus grand nombre de cas, l'asile appartient au Comté dans lequel il se trouve et suffit à son service; mais certains asiles appartiennent à plusieurs Comtés associés; d'autres fois, un même Comté possède plusieurs asiles. C'est ainsi que le Comté de Lancaster et le Comté d'York possèdent, chacun, quatre asiles. Le Comté de Middlesex, auquel appartient une grande partie de la ville de Londres, possède trois asiles, qui sont les plus grands de l'Angleterre; voici, en effet, leur population :

Banstead.	1.881
Colney Hatch	2.152
Hanwell	1.839
Ensemble.	5.872

Le Comté de Surrey, dans lequel se trouve le reste de Londres, possède les deux grands asiles de Wandsworth et de Brookwood qui renferment ensemble plus de 2.000 aliénés, et il en fait construire, à Cane Hill, un troisième qui sera bientôt ouvert.

En outre, la ville de Londres possède, pour ses aliénés, trois grands workhouses métropolitains, dont il sera question plus loin, qui contiennent, ensemble, plus de cinq mille aliénés tranquilles et inoffensifs, et, malgré ces vastes ressources hospitalières, elle est loin d'avoir à sa disposition toutes les places dont elle aurait besoin; aussi est-elle toujours aux expédients pour le placement d'une proportion considérable des aliénés à sa charge. En attendant que le Comté de Middlesex se décide à construire le quatrième asile réclamé par les *Commissioners*, il est obligé de placer plus de 600 de ses aliénés dans des asiles ne lui appartenant pas. Depuis dix ans, l'augmentation d'aliénés à la charge de ce seul Comté a été, en moyenne, de 340 par an.

Celui de tous les asiles de Comté où la population est la moins nombreuse est celui de *East Riding*, dans le comté d'York, qui ne renferme que 283 malades.

Les asiles de Bourgs ont, en général, une population beaucoup moins forte que celle des asiles de Comtés. Le plus important de tous, celui de Winson Green, à Birmingham, avait, à la date indiquée, 548 malades, et le plus petit, celui de Hull, en comptait 165 seulement.

La totalité de la population des soixante-trois établissements publics, asiles de Comtés et de Bourgs, est de 44.065 malades, soit une moyenne de 699 malades par établissement.

Le nombre total des aliénés placés dans des établissements spéciaux étant de 52.670, le nombre de ceux qui sont dans des asiles publics représente 83 pour 100 de ce total. Par rapport à la totalité des aliénés, dont l'existence est portée à la connaissance des *Commissioners*, quelle que soit, d'ailleurs, la manière dont ils sont soignés, et qui s'élève au chiffre de 76.765, le nombre de ceux qui sont dans les asiles de Comtés et de Bourgs représente une proportion de 57 pour 100.

Sur les 44.065 aliénés placés dans les asiles publics, 654 seulement le sont aux frais de leurs familles, à titre de pensionnaires; tous les autres sont des indigents assistés; il a été déjà dit que les pensionnaires, dans ces établissements, doivent tous être considérés comme placés au régime commun.

Quant au prix de revient de chaque malade placé dans les asiles de Comtés et de Bourgs, le chiffre le plus élevé est de 17 fr. 50 par semaine et le plus faible de 9 francs par semaine. La moyenne est de 12 fr. 50 environ, soit de 1 fr. 80 par jour.

Hôpitaux enregistrés.

Origine et définition.

On sait quelle est, en Angleterre, la méthode habituellement suivie pour créer et faire vivre les hôpitaux ordinaires; l'établissement a pour point de départ soit une fondation pieuse, soit une souscription entre particuliers; une fois fondé, il se développe, ou tout au moins se soutient, par des dons, des legs ou de nouvelles souscriptions; l'administration de ces hôpitaux est entre les mains d'un conseil de gouverneurs nommés par les souscripteurs, ou se recrutant eux-mêmes moyennant une souscription plus ou moins élevée, et ce comité est tenu de se conformer aux lois et règlements en vigueur.

A des époques plus ou moins anciennes, divers établissements ont été créés de cette manière, spécialement en vue d'y renfermer et d'y soigner des malades affectés de folie. Le but de ces fondations était un but de bienfaisance, et grâce aux ressources constituées par la dotation, ou par toute autre source de revenu, on pouvait y recevoir des malades, soit gratuitement, soit moyennant une rémunération inférieure aux dépenses occasionnés par eux. On a vu, dans un chapitre précédent, un abrégé de l'histoire de l'hôpital Bethlem et de l'hôpital Saint-Luke, les deux plus connus de ces établissements; la retraite d'York appartient à la même catégorie, ainsi que les asiles spécialement destinés à l'éducation des enfants idiots, tels que celui d'Earlswood, ouvert en 1855 à Reigate, près Londres, et celui du Prince-Albert, à Lancaster, qui date de 1864.

Jusqu'à la loi de 1808, qui donna le signal à la création des asiles de Comtés, les hôpitaux furent les seuls établissements charitables consacrés, d'une manière officielle et spéciale, au traitement des maladies mentales.

Leur rôle ne fut pas sensiblement modifié tant que la création des asiles de Bourgs et de Comtés resta facultative.

Il n'en fut plus de même à la suite des lois de 1845 et de 1853, la création d'asiles publics étant devenue obligatoire. Les hôpitaux spéciaux reçurent, depuis lors, de moins en moins d'aliénés indigents, bien qu'ils pussent encore le faire, en vertu de traités passés avec les Bourgs et les Comtés. Par contre, ils s'ouvrirent plus largement pour les aliénés pensionnaires de la classe moyenne, pour ceux qui, sans avoir droit à être

soignés, gratuitement, dans les asiles publics, n'ont pas une fortune suffisante pour payer la pension, presque toujours très élevée, des maisons de santé ou asiles privés.

La législation de 1845 a consacré cet état de choses, en soumettant les hôpitaux d'aliénés à peu près aux mêmes conditions de fonctionnement, de contrôle et de surveillance que les asiles publics, et en exigeant qu'ils se fissent « enregistrer » sur un registre spécial tenu à cet effet par les *Commissioners in Lunacy*.

Voici la définition de ces établissements, telle qu'elle est donnée par l'article 14 de la loi de 1845. « Par hôpital on entend tout hôpital, ou portion d'hôpital, ou autre maison ou institution qui n'est pas un asile public, mais qui sert à recevoir des aliénés que l'on y entretient partiellement ou complètement, à l'aide de contributions volontaires ou avec le produit de dons et legs, ou en faisant profiter certains malades de l'excédent de pension payé par certains autres. »

Administration.

L'article 43 de la même loi dit que chaque hôpital doit avoir pour directeur (*superintendent*) un médecin résidant, et que ce médecin est tenu de faire enregistrer l'établissement sur le livre spécial mentionné plus haut. Il doit aussi faire imprimer le règlement de service intérieur de l'hôpital, en envoyer des exemplaires aux *Commissioners*, et le suspendre ostensiblement dans la salle du Conseil des Administrateurs.

Les hôpitaux enregistrés occupent une situation intermédiaire entre les asiles publics et les asiles privés. Ils ressemblent aux premiers parce qu'ils sont des établissements charitables, et que leurs bénéfices, s'ils en réalisent, profitent soit aux malades pauvres, soit au développement de l'œuvre, au lieu d'entrer dans la bourse d'un particulier.

Ils ressemblent aux asiles privés en ce sens que les contribuables n'ont rien à payer pour eux ; que les pouvoirs publics ne participent pas à leur administration, et qu'ils sont seulement soumis à la surveillance et au contrôle des autorités spécialement constituées à cet effet. D'après l'article 61 de la loi du 4 août 1845, ils devraient être inspectés par les *Commissioners* une fois par an, mais ces derniers ont résolu, depuis 1880, d'y faire au moins deux visites annuelles, en raison du nombre de plus en plus grand de malades qui y sont placés par leurs familles.

Les conditions d'admission des aliénés, dans les hôpitaux enregistrés, sont les mêmes que dans les maisons licenciées ou asiles privés. Il semble qu'on peut aussi y recevoir des pensionnaires libres, venant spontanément demander à profiter de leur organisation et de leur service médical.

Les hôpitaux enregistrés continuent à être autorisés à recevoir des aliénés indigents, mais le nombre ne cesse d'en diminuer; en janvier 1883,

ils n'en contenaient que 157 contre 2.871 pensionnaires, ce qui fait une population totale de 3.028.

Pour bien faire apprécier le rôle que ces établissements sont surtout appelés à remplir, à l'époque actuelle, dans l'ensemble du régime des aliénés en Angleterre, il est à propos de traduire ici le passage suivant du Rapport général des *Commissioners* pour l'année 1869, reproduit par eux en 1881 :

« Depuis la première fondation des plus anciens hôpitaux d'aliénés, tels que ceux de Bethlem et Saint-Luke à Londres, de Bethel à Norwich, de la Retraite à York, de l'Hôpital à York, il s'est produit un grand changement dans l'organisation du service des aliénés en Angleterre, et par suite de la création d'asiles spécialement consacrés aux indigents, dans presque tous les Comtés, le caractère des hôpitaux s'est modifié. Anciennement, on n'y traitait guères que des indigents, que l'on y recevait gratuitement, faute d'autres établissements où ils pussent être admis. Maintenant, au contraire, ils sont surtout remplis de malades appartenant à une classe plus aisée, qui, sans pouvoir payer les petites pensions demandées dans les maisons licenciées, sont cependant à même de contribuer, dans une certaine proportion, aux dépenses qu'ils occasionnent. Le grand besoin de notre époque, croyons-nous, c'est d'avoir des hôpitaux où les aliénés de la classe moyenne, qui, sans être réduits au paupérisme n'ont que de faibles ressources, pourraient être traités pour des prix modiques, variant de 10 à 12 ou 18 francs par semaine, suivant les circonstances. Le nombre des places de ce genre, fournies par les hôpitaux qui existent aujourd'hui, est insuffisant pour recevoir tous les aliénés qui y seraient mieux qu'ailleurs; ceux-ci sont obligés de recourir aux asiles publics d'indigents. On les y envoie chaque jour en plus grand nombre, à titre d'indigents ordinaires, et les paroisses se font rembourser le prix de leur pension en partie et parfois complètement (1).

« Cela devient si fréquent que, dans beaucoup d'asiles d'indigents, les visiteurs se plaignent, d'une manière formelle, de la charge que les placements de ce genre font indûment peser sur les contribuables. Les malades, eux aussi, ont le droit de se plaindre des rigueurs et de l'injustice de ce système. Nous avons constamment occasion de rencontrer des cas dans lesquels des personnes ayant reçu une éducation soignée, et ayant vécu dans la bonne société, des prêtres, des avocats, des médecins se trouvent, par suite de revers, dans l'impossibilité de payer

---

(1) Il n'y a, en Angleterre qu'un seul asile de Comté, celui de Bedmin en Cornouailles, auquel soit annexé un pensionnat pour les aliénés au compte de leur famille, comme il y en a dans presque tous les asiles français. Ce pensionnat reçoit une cinquantaine de malades et paraît donner de bons résultats.

la pension la plus faible exigée par les asiles privés, et en sont réduits, comme dernière ressource, à vivre en commun avec les indigents. »

Après avoir reproduit textuellement ces remarques de leur Rapport de 1869, les *Commissioners* ajoutent, en 1881, qu'elles sont encore aujourd'hui aussi justes qu'elles l'étaient onze ans auparavant, et ils regrettent que les hôpitaux enregistrés n'aient pas pris un développement aussi considérable qu'on avait pu l'espérer à une époque; il y aurait eu à cela, disent-ils, un double avantage; d'une part, des aliénés de classes moyennes auraient été traités dans des conditions appropriées à leur état social antérieur; d'autre part, les indigents ne seraient plus privés d'une partie des places à la jouissance desquelles ils auraient droit, dans les asiles de Comtés.

Dans divers autres documents publics on retrouve une appréciation également favorable de ces hôpitaux, et des services qu'ils pourraient rendre aux classes moyennes, s'ils avaient plus de développement. Certaines personnes vont même jusqu'à désirer qu'ils puissent être absolument substitués aux asiles privés, qui ont, en Angleterre, quelques adversaires irréconciliables.

Dans l'adresse inaugurale adressée à la Section des maladies mentales du Congrès de Londres, le docteur Lockhart Robertson, l'un des *Visitors* du Lord Chancelier, a parlé en termes fort élogieux de ces hôpitaux enregistrés, et a exprimé le souhait formel que les familles prissent, de plus en plus, l'habitude d'y placer leurs pensionnaires comme cela se fait du reste, déjà, en Écosse.

Plusieurs propositions ont été faites pour arriver à ce résultat.

Lord Shaftesbury, le Président du Bureau des *Commissioners*, a proposé la construction, par l'État, de quelques hôpitaux d'aliénés uniquement destinés à recevoir des pensionnaires de classes moyennes; la dépense de premier établissement serait facilement remboursée, pense-t-il, dans le délai habituel de trente années, par un prélèvement sur les pensions payées pour les malades, et la concurrence que ces établissements feraient aux asiles privés aurait pour conséquence nécessaire la disparition de ceux de ces derniers établissements qui sont mauvais ou médiocres, et l'amélioration progressive des autres; les bons seuls pourraient survivre.

M. Dillwyn, dans son projet de loi de 1881, propose de permettre aux asiles de Comtés de consacrer des bâtiments spéciaux au traitement des malades placés par leurs familles, comme cela se fait exceptionnellement à l'asile de Bodmin (Cornouailles) et généralement dans les asiles du Continent. Il propose, en outre, une mesure plus radicale, celle du rachat facultatif de tous les asiles privés par les magistrats des Comtés où ils se trouvent, à l'aide de fonds fournis par les Comtés; on transformerait ces maisons privées en hôpitaux publics; mais deux grandes

difficultés paraissent devoir s'opposer à l'adoption de cette proposition. D'une part, il est très douteux que les juges de paix consentent à appliquer à une dépense de ce genre les ressources des Comtés; d'autre part, parmi les asiles privés ainsi rachetés, il en est très peu qui présenteraient le développement et les dispositions nécessaires pour pouvoir devenir des hôpitaux publics.

Les docteurs Bucknill, Lockhart Robertson et Grichton Browne, le premier *Visitor* honoraire, les deux autres *Visitors* en exercice du Lord Chancelier, ont présenté au mois d'avril 1877, un mémoire concluant à la construction de trois asiles d'Etat, spécialement destinés au traitement des aliénés de la Chancellerie. Leur but était de procurer, à la grande majorité des malades de cette catégorie, les avantages du traitement dans un établissement public et de les soustraire aux inconvénients qu'ils attribuent aux asiles privés.

Rien ne permet, jusqu'à présent, de prévoir quelles suites pratiques pourront avoir ces diverses propositions; elles ont dû, néanmoins, être rapportées ici, pour donner une idée complète de l'état actuel de la question en Angleterre.

Renseignements statistiques et prix de revient.

Les hôpitaux enregistrés de l'Angleterre sont au nombre de treize, sans compter les deux asiles spécialement consacrés aux idiots. Ce sont, en général, de très beaux établissements, organisés d'une manière analogue aux asiles de Comtés, mais avec les modifications imposées par la nature de leur population, qui est moins nombreuse et qui ne comprend qu'exceptionnellement quelques indigents.

L'ensemble de la population des treize établissements de cette catégorie était, au 1er janvier 1883, de 1.981 aliénés, soit, en moyenne, pour chacun d'eux, 159 pensionnaires, composés presque également d'hommes et de femmes. La population la plus forte était celle du bel hôpital Saint-Andrew, à Northampton, qui contenait 312 pensionnaires; puis venaient ceux de Bethlehem, à Londres, avec 250, et de Cheadle, près Manchester, avec 210. Les établissements les moins importants étaient ceux de Nothingham, d'Oxford et de Lincoln, qui contenaient respectivement 70, 68 et 60 malades.

Dans les hôpitaux enregistrés, le régime intérieur, sous le rapport des locaux, du mobilier, de la nourriture, est très confortable, parfois presque luxueux; aussi le prix de revient est-il de beaucoup plus élevé que dans les asiles de Comté. En 1882, il a varié entre le maximum de 8 fr. 70 par jour à Cheadle, près Manchester, et le minimum de 2 fr. 80 à Bethel, près Norwich ; la moyenne a été de 5 fr. 50 environ.

Les deux asiles d'idiots d'Earlswood, près Reigate, dans le Comté de Surrey, et du Prince-Albert, à Lancaster, complètent le nombre de

15 hôpitaux enregistrés mentionnés dans le tableau placé au commencement de ce chapitre; leur population était, au 1er janvier 1883, pour le premier, de 476 malades, dont 375 pensionnaires aux frais de leurs familles et de 101 indigents; pour le second, de 571, tous pensionnaires. Le prix de revient de chaque élève a été de 3 francs par jour à Earslwood, et de 2 fr. 20 à Lancaster.

Workhouses.

Considérations générales.

Tous les aliénés indigents de l'Angleterre ne sont pas admis de droit dans les asiles de Comtés; ces établissements sont destinés, en principe, aux aliénés que leur état rend dangereux pour eux-mêmes ou pour la société, et à ceux qui ont la chance de guérir, sous l'influence d'un traitement approprié; c'est une sorte de séjour de faveur pour l'aristocratie des victimes indigentes de l'aliénation mentale. Quant à la masse des autres aliénés, imbéciles ou idiots de naissance, fous inoffensifs et incurables, vieillards atteints de démence tranquille ou de paralysie, ils trouvent un refuge dans les Workhouses, non à titre d'aliénés, mais à titre d'indigents, et en vertu du droit à l'assistance publique que possèdent en Angleterre tous ceux qui, faute de ressources, ne peuvent subvenir à leur existence. Cependant la force des choses les distingue tellement des autres indigents que l'on a reconnu la nécessité de leur faire une place à part, et un régime d'exception, dans ces refuges communs à toutes les misères.

Comme il s'agit, ici, d'institutions qui se sont guère connues en France que de nom, il ne sera pas inutile de faire précéder de quelques généralités sur la loi des pauvres (*Poor law*) et sur les maisons de travail (*Workhouses*) ce qui concerne ces derniers établissements, en tant qu'ils sont consacrés à la garde de certaines catégories d'aliénés.

Voici comment est définie la législation des pauvres dans la Grande-Bretagne, par M. Paul Leroy-Beaulieu :

« Cette législation repose sur le principe de la charité légale. Le droit à l'assistance est reconnu de la manière la plus nette et la plus claire. Comme correctif de ce qu'il y a d'exorbitant dans cette créance légale du pauvre contre la société, l'on a établi l'obligation du travail et de la vie en commun, sauf la séparation des sexes, dans de grands établissements qui participent du cloître et de la prison. » (*L'Administration locale en France et en Angleterre*, p. 236.)

La loi des pauvres date du règne d'Elisabeth (1601) et paraît avoir été la conséquence de la misère excessive du peuple, causée à la fois par la diminution considérable de la main-d'œuvre résultant de la substitu-

tion de la culture des prairies à celles des céréales, et par la dépréciation des métaux précieux à la suite de la découverte des mines de l'Amérique.

Après avoir subi des modifications nombreuses dans le courant des XVIIe et XVIIIe siècles, la législation a été, en 1834, l'objet d'une réorganisation complète qui, sauf quelques modifications de détail, subsiste encore aujourd'hui. C'est conformément à cet acte de 1834 que toutes les Unions de paroisses (circonscription territoriale équivalant à deux ou trois de nos cantons français) sont tenues d'avoir au moins un Workhouse. Certaines grandes paroisses en ont un pour elles seules.

L'auteur qui vient d'être cité donne de ces maisons la description suivante :

« Le Workhouse est d'ordinaire un établissement considérable, et qui réunit les services les plus complexes; on y trouve, presque toujours, un hospice pour les vieillards et les invalides, un hospice de maternité, une crèche, deux écoles avec ateliers d'apprentissage, l'une pour les filles, l'autre pour les garçons, un hôpital séparé pour les prostituées malades, un autre pour les aliénés, une chapelle anglicane et très souvent une chapelle catholique; si l'on y joint les logements des employés et des bureaux, on voit que le Workhouse constitue une agglomération importante. Le régime du Workhouse repose sur deux principes : la séparation rigoureuse des sexes, qui s'étend même aux membres d'une même famille, et d'un autre côté, le travail forcé. Les femmes valides sont occupées, à l'intérieur, aux travaux de ménage, aux services de propreté, au blanchissage du linge, à la confection et à l'entretien des vêtements. Les enfants suivent les leçons des écoles et les jeunes gens vont en apprentissage, pour apprendre un métier qui les tire de la misère; les hommes valides sont employés, soit à l'intérieur aux gros travaux de ménage, soit à l'extérieur à la construction et à l'entretien des chemins paroissiaux. Les invalides et les vieillards n'échappent pas, eux-mêmes, à l'obligation du travail : ils font de la charpie, préparent des étoupes; l'oisiveté leur est interdite. La loi a formellement voulu que le Workhouse fût très dur, que celui qui était forcé d'y avoir recours fût soumis à une sorte d'expiation comme coupable de misère, et vraiment elle a atteint son but. » (Ouvrage cité, p. 233.)

L'administration supérieure des Workhouses est entre les mains du Conseil des Tuteurs des pauvres (*Board of Guardians*), qui, dans chaque Union de paroisses, est à la tête du service de l'Assistance publique. Ces *Guardians* ont : au-dessus d'eux, à Londres, une administration centrale, le *Local Government Board* ; au-dessous, dans chaque paroisse, des inspecteurs des pauvres, *overseers*, et des percepteurs d'impôts, *collectors of rates*, qui ne s'occupent pas uniquement de comptabilité, mais qui sont

aussi des auxiliaires des *Guardians* pour les détails de l'assistance. Le Workhouse lui-même a pour chef immédiat un fonctionnaire résidant qui porte le nom de *master*.

Conditions relatives aux aliénés placés dans les workhouses.

On connaît déjà, par les chapitres précédents (ch. III) : les conditions auxquelles est soumis le séjour des aliénés dans les Workhouses ; les cas dans lesquels les malades doivent être transférés des Workhouses dans les asiles de Comtés, et ceux dans lesquels ils peuvent être réintégrés des asiles dans les Workhouses; les obligations des médecins des Workhouses et des *Guardians* en ce qui concerne la surveillance à exercer sur les aliénés; le droit donné aux *Commissioners in Lunacy* d'inspecter, toutes les fois qu'ils le jugent à propos, les Workhouses où il se trouve des aliénés, de se rendre compte de la manière dont ils sont soignés, et de faire transférer, dans les asiles, les malades pour lesquels cette mesure leur paraît nécessaire.

Mais ces visites des *Commissioners* dans les Workhouses n'ont pas de périodicité obligatoire ; elles sont facultatives.

Appréciations portées sur ces établissements.

La question du traitement des aliénés dans les Workhouses a été, en Angleterre, l'objet de polémiques très vives; la manière inhumaine dont ils y étaient traités a été, pendant longtemps, un des principaux arguments invoqués pour réclamer la création d'asiles publics spéciaux.

La Commission parlementaire de 1859-1860 déclara, dans son Rapport, que le principal inconvénient qu'elle eût à signaler, dans l'ensemble du régime des aliénés en Angleterre, était la détention d'un trop grand nombre d'entre eux dans les workhouses. « Il est incontestable, dit ce rapport, que les malades qui sont de véritables aliénés ne trouvent, dans ces établissements, ni une surveillance suffisante, ni un traitement médical approprié à leur état. Dans certains workhouses, il n'y a pas même de salles séparées pour ces malades; on y emploie fréquemment les moyens de contrainte mécanique, parce que les dispositions matérielles ne permettent pas d'instituer un meilleur mode de traitement. Dans la plupart des cas, les médecins de charité d'une Union ne peuvent pas avoir les connaissances spéciales que réclament les soins à donner aux aliénés; d'une manière générale, le séjour dans un workhouse est loin de présenter, pour ces malades, des garanties et des avantages égaux à ceux que donnent les asiles spéciaux. »

En 1864, le Bureau des *Commissioners in Lunacy*, en recommandant

de réunir les aliénés chroniques dans un nombre restreint de Workhouses munis d'arrangements spéciaux, au lieu de les laisser éparpillés dans un grand nombre de petits Workhouses, a formulé les règles suivantes comme minimum indispensable à observer dans ces établissements :

1° Affectation aux aliénés de salles spéciales, convenablement construites, aménagées et meublées pour les malades des deux sexes. Les dortoirs doivent être distincts des habitations de jour; les premiers doivent avoir un minimum de 15 mètres cubes d'air par personne, et les secondes de 11 m. 50; les chambres isolées doivent avoir, au moins, une capacité de 17 m. c. 50;

2° Régime alimentaire substantiel, analogue à celui des asiles;

3° Facilités d'exercice au grand air et récréations;

4° Service médical régulier;

5° Personnel subalterne convenablement payé;

6° Registres médicaux et autres, constatations analogues à celles qui sont en usage dans les asiles. (18e Rapport annuel, 1864.)

Sans doute, tous les inconvénients des Workhouses n'ont pas disparu, mais il est permis de croire qu'ils ont beaucoup diminué, sous la double impulsion des *Commissioners in Lunacy* et du conseil du gouvernement local (*Local Government Board*) qui a remplacé les commissaires de la loi des pauvres, à la tête du service de l'assistance publique.

Toutefois, on a encore à regretter que les indigents de la maison soient bien souvent chargés d'une partie considérable, si ce n'est de la totalité de la surveillance à exercer, de jour et de nuit, sur les aliénés.

En tout cas, il s'est fait un revirement dans l'opinion; aujourd'hui on trouve volontiers que trop d'aliénés sont envoyés dans les asiles, et qu'il conviendrait d'en placer un plus grand nombre dans les Workhouses. C'est surtout une question financière qui est au fond de ces alternatives.

Le prix de revient d'un aliéné indigent, dans un Workhouse, est inférieur à celui qu'il coûte dans un asile de Comté; c'est pourquoi les paroisses ont longtemps préféré placer leurs malades dans la première catégorie de ces établissements.

Mais, depuis que l'État se charge de payer 4 shillings par semaine pour tout aliéné placé dans un asile de Comté, la part de la dépense restant à la charge des paroisses est moindre que la totalité de celle qui leur incombe dans les Workhouses; il en résulte que, depuis 1874, les autorités locales des paroisses ont mis le plus grand empressement à trouver le séjour de l'asile indispensable pour une quantité d'aliénés chroniques, inoffensifs et incurables, que précédemment elles trouvaient tout aussi essentiel de garder dans les Workhouses. Tous les superintendants des asiles de Comté se plaignent de ce que leur population prend un accroissement considérable, dû surtout à l'envahissement des asiles par ces

non-valeurs, et les Comtés ne se plaignent pas moins de la nécessité d'agrandir les asiles existants ou d'en construire de nouveaux.

La Commission d'enquête parlementaire de 1877 a émis, dans son rapport, l'avis que les autorités charitables de circonscriptions d'une certaine étendue devraient se concerter dans le but de créer des Workhouses spécialement consacrés aux aliénés inoffensifs.

Le docteur Lockhart Robertson, dans son adresse inaugurale, a également exprimé l'avis qu'un plus grand nombre de cas chroniques devraient rester à demeure dans les Workhouses. Il estime que 40 pour 100 du nombre total des aliénés indigents devraient être soumis à ce mode d'assistance.

Il est loin d'en être ainsi. En effet, sur un total de 68.842 aliénés indigents, placés au 1er janvier 1883 sous la surveillance du Bureau des *Commissioners in Lunacy*, le nombre de ceux qui étaient placés dans les Workhouses était de 17.330, soit très approximativement 25 pour 100. Encore faut-il dire que sur ce total de 17.330, il y en avait 5.106, c'est-à-dire presque un tiers, qui étaient placés dans les trois grands établissements métropolitains dont il va être bientôt question, et qui, bien que compris théoriquement dans la catégorie des Workhouses, sont en réalité de véritables asiles spéciaux.

Les *Commissioners in Lunacy* ne sont pas obligés par la loi, on l'a vu plus haut, d'inspecter régulièrement les Workhouses contenant des aliénés ; cependant, ils ont pris l'habitude de visiter une fois chaque année tous les Workhouses qui ont des salles ou des infirmeries spéciales pour les aliénés ; quant aux Workhouses qui ne contiennent que quelques aliénés confondus avec le reste de leur population, ils ne sont visités, à moins de circonstances particulières, que tous les trois ans. C'est au *Local Government Board* que les *Commissioners* adressent leurs Rapports d'inspection relatifs aux Workhouses ; aussi ne consacrent-ils que quelques pages à ces établissements dans leurs Rapports annuels, surtout pour signaler les faits individuels qui ont fixé leur attention et motivé des démarches spéciales de leur part.

Statistique.

A défaut de Rapports écrits, ils donnent un tableau statistique complet des visites annuelles faites par eux dans des Workhouses. Celui qui figure aux pages 379 et suivantes du Rapport pour 1882, montre que dans le cours de cette année, les *Commissioners* ont visité 338 Workhouses, contenant ensemble 13.763 aliénés. Mais dans ces chiffres sont compris les trois grands asiles métropolitains qui, au moment où ils ont été visités, contenaient 4.882 aliénés. Restaient donc pour les 335 Workhouses proprement dits un ensemble de 8.881 aliénés. Si les malades avaient été également répartis entre les différents établissements, cela aurait fait

pour chacun une population de 26 aliénés, chiffre déjà bien peu considérable. Mais il s'en faut de beaucoup que la répartition soit égale ; en répartissant les Workhouses en un certain nombre de catégories, suivant le nombre de malades qu'ils contiennent, on arrive à dresser le tableau suivant :

Workhouses contenant	0 aliénés au moment de la visite.		11
—	moins de 10 aliénés	—	139
—	de 10 à 20	—	92
—	de 20 à 50	—	48
—	de 50 à 100	—	18
—	de 100 à 200	—	25
—	plus de 200	—	2
		Total.	335

On voit par ce tableau que deux Workhouses ont assez d'importance pour constituer de véritables asiles. Ce sont celui de Manchester et celui de Birmingham, qui contiennent 397 et 320 aliénés.

D'autres, au nombre de 25, situés dans de grandes villes, ont chacun un nombre de malades variant de 100 à 200. — Tous les autres en reçoivent moins de 100, et de ce nombre 139 en ont moins de 10. — Enfin, les *Commissioners* se sont présentés dans 11 Workhouses où ils n'ont pas rencontré un seul aliéné.

Cette récapitulation est intéressante, en montrant qu'il y a en Angleterre, à un degré assez marqué, une véritable décentralisation de l'assistance publique des aliénés, puisque 150 établissements charitables publics environ reçoivent des aliénés en nombre inférieur à 10. Il serait intéressant de savoir comment sont traités, au point de vue de leur bien-être et des autres conditions qui les concernent, les aliénés disséminés dans de petites maisons de secours ; malheureusement les renseignements manquent à cet égard.

Asiles métropolitains pour les aliénés inoffensifs.

Par contre, la gigantesque ville de Londres, par suite de l'insuffisance des asiles de Comtés proprement dits, a été amenée à construire de grands établissements charitables spécialement destinés à donner un abri à la masse des aliénés chroniques et inoffensifs, des imbéciles et des idiots, qui ne présentent pas de chances de guérison et qui ne réclament pas un traitement médical proprement dit.

Ces asiles métropolitains sont au nombre de trois ; ils ont été créés à la suite d'un acte de 1867, spécialement relatif aux pauvres de la capitale ; ils ont été ouverts en 1870 et ont acquis aujourd'hui plus d'importance encore qu'au début. En droit, ils sont considérés comme des work-

houses, et à ce titre ils sont dans les attributions du *Local Government Board* comme établissements servant à l'application de la loi des pauvres. En fait, ce sont de véritables asiles d'aliénés et ils réunissent presque tous les caractères de ces établissements spéciaux ; ils ont pour chef immédiat un directeur-médecin, *medical superintendent*, absolument comme les asiles de Comtés, comme les hôpitaux enregistrés ; ils sont inspectés chaque année par les *Commissioners*, qui les assimilent encore aux asiles de Comtés en publiant les notes relatives à ces visites d'inspection dans leur rapport annuel. Ils font en outre connaître la statistique de ces établissements.

Au 1er janvier 1883, l'asile de Leavesden contenait 894 hommes et 1.096 femmes, soit en tout 1.990 aliénés. L'asile de Caterham renfermait à la même date 925 hommes et 1.084 femmes, soit 2.009 aliénés. Quant au troisième établissement, celui de Darenth, il se divise en deux sections bien distinctes: l'une, recevant les adultes, comptait 231 hommes et 367 femmes, soit en tout 598 aliénés, et dans l'autre, servant exclusivement d'école pour les enfants des deux sexes idiots ou imbéciles, les garçons étaient au nombre de 306 et les filles de 203, en tout 509 enfants.

Ces établissements renferment tous les trois un grand nombre d'épileptiques et d'infirmes malpropres. Aussi les infirmeries doivent-elles y avoir un développement relativement plus considérable que dans les asiles de Bourgs et de Comtés.

Maisons licenciées ou asiles privés.

Les licences.

La première loi anglaise, relative à la réglementation et à la surveillance des maisons de fous, date de 1774. Depuis lors, différents Actes temporaires ont réglé la matière jusqu'à la loi si importante de 1845, qui a été modifiée par celles de 1853 et de 1862.

Sous l'empire de la législation présentement en vigueur, personne n'a le droit de recevoir dans une maison, et moyennant profit, plus d'un aliéné, sans y avoir été autorisé par une permission spéciale qui porte le nom de *licence*; aussi les maisons ainsi autorisées sont-elles nommées maisons licenciées (*licensed houses*); on les appelle aussi asiles privés (*private asylums*).

Les permissions ou licences sont de deux sortes, suivant la situation de l'établissement et l'autorité qui les accorde.

Pour les maisons situées à Londres même, ou dans un rayon de sept milles autour des parties centrales de la métropole (la Cité, Westminster et Southwark), les licences sont octroyées directement par le Bureau des *Commissioners in Lunacy*; l'ensemble des asiles privés exis-

tants dans cette circonscription constitue ce que l'on appelle la juridiction immédiate des *Commissioners*.

Pour tout le reste de l'Angleterre et du pays de Galles, les licences sont données par les magistrats ou juges de paix réunis en sessions trimestrielles; mais dans ce cas, aucune licence nouvelle ne peut être accordée sans que la maison ait été préalablement visitée par les *Commissioners* et n'ait été l'objet d'un rapport adressé par eux aux juges de paix, qui ont à se prononcer.

Les *Commissioners* d'une part, les juges de paix de l'autre, ont, chacun dans leur domaine, une autorité absolue pour accorder ou pour refuser les licences demandées.

Les *Commissioners* doivent se réunir, au moins au nombre de cinq, le premier mercredi de février, de mai, de juillet et de novembre de chaque année, pour recevoir les demandes de licences et pour se prononcer à leur égard; ils peuvent aussi, en cas de besoin, tenir, à cet effet, d'autres séances sur convocations spéciales.

La demande de licence peut être présentée par une seule personne ou par plusieurs personnes associées; le pétitionnaire dans le premier cas, l'un des associés dans le second cas doivent, depuis 1845, prendre l'engagement de résider dans la maison. Avant cette date, ils pouvaient s'en dispenser, et la même latitude existe encore pour les licences qui ont été primitivement accordées avant 1845.

La demande doit être déposée quinze jours d'avance, et elle n'est que temporaire ; elle n'est valable, en effet, que pour une durée de treize mois, et elle doit être renouvelée avant l'expiration de ce terme, sans quoi la maison pourrait être fermée.

S'il s'agit d'une demande nouvelle, pour une maison n'ayant pas été précédemment licenciée, la demande doit être accompagnée d'un plan détaillé des lieux, avec indication du nombre de malades que l'on se propose de recevoir et des autres particularités nécessaires. S'il s'agit du renouvellement ou de la prolongation d'une licence antérieurement accordée, le pétitionnaire doit fournir la liste nominative des malades existants, avec l'indication de leur sexe et de leur qualité d'indigents ou de pensionnaires au compte des familles.

Les *Commissioners*, dans leur treizième rapport annuel (1859), ont fait connaître, dans les termes suivants, la manière dont ils ont l'habitude de procéder dans l'examen des demandes qui leur sont soumises :

« La législation nous ayant donné le pouvoir absolu d'accorder ou de refuser les licences, nous devons, lorsqu'une demande nouvelle nous est adressée, l'examiner à un double point de vue : 1° Un asile privé de plus est-il nécessaire ou utile dans la région où on a l'intention de le créer? 2° La personne ou les personnes qui ont cette intention présen-

tent-elles des garanties suffisantes pour qu'il y ait lieu d'accueillir favorablement leur demande ? Dans certaines régions, le nombre des maisons licenciées est déjà trop grand.

Si nous jugeons qu'il y a lieu d'accorder une nouvelle licence, nous avons l'habitude de prier le pétitionnaire de nous fournir les renseignements suivants :

« 1° Quel est votre âge ? Êtes-vous marié ou célibataire ? Vous proposez-vous de résider dans l'établissement ?

« 2° Si vous êtes marié, avez-vous l'intention que votre épouse (ou votre époux) réside dans l'établissement et prenne une part quelconque à la garde et à la direction des malades ? En cas de réponse affirmative, quelle sera cette part ?

« Avez-vous des enfants ? Si oui, quel est leur âge et leur sexe ? Avez-vous l'intention qu'ils résident ou que certains d'entre eux résident dans l'établissement ?

« 3° Êtes-vous médecin ? Si oui, faites savoir où vous avez fait vos études, tant générales que professionnelles, quels examens vous avez passés, quels degrés vous avez pris (1), dans quels endroits, et pendant combien de temps avez-vous exercé votre profession ? Si vous n'êtes pas médecin, faites savoir quelles ont été vos occupations antérieures ; indiquez le nom et l'adresse du médecin qui doit être chargé de visiter et de traiter les malades.

« 4° Établissez vos aptitudes et votre degré d'expérience pour la garde et le traitement des aliénés ; faites savoir où et comment vous avez pu les acquérir.

« 5° Produisez des certificats et d'autres témoignages établissant votre habileté et votre expérience comme médecin, votre capacité pour le soins à donner aux aliénés. Établissez que vous possédez les ressources pécuniaires nécessaires pour faire marcher la maison et la maintenir en bon état d'entretien.

« 5° Quelle est la nature et l'étendue des intérêts que vous possédez dans la maison pour laquelle vous sollicitez une licence ? Si vous avez des associés, faites connaître leurs noms, la part qu'ils ont dans la propriété de l'établissement ou dans les profits à en tirer.

« 7° Quelle classe, quel nombre de pensionnaires comptez-vous recevoir ? De quel sexe doivent-ils être ? Quel doit être le taux de la pension payée par semaine ou autrement ?

« Si les réponses à ces questions sont de nature à nous satisfaire, l'im-

---

(1) En Angleterre, l'organisation de l'enseignement médical n'est pas le même qu'en France ; il y a beaucoup de degrés différents qui donnent le droit de pratiquer la médecine.

meuble est l'objet d'une visite minutieuse dont un ou plusieurs *Commissioners* sont chargés. Un rapport sur la possibilité d'y recevoir convenablement le nombre et le genre de pensionnaires indiqués dans la demande est présenté au Bureau qui, après examen et discussion, décide, s'il y a lieu, d'accorder la licence ; en le faisant, il peut stipuler les modifications et améliorations à effectuer.

« En accordant de nouvelles licences, ou en provoquant des modifications dans les asiles qui existent déjà, nous veillons à ce que les malades puissent vivre facilement, en commun, à l'intérieur de la maison, et à ce qu'ils aient toutes facilités pour prendre de l'exercice au grand air. Cela étant généralement difficile lorsque des habitations ordinaires, sans dépendances étendues, sont affectées à des malades des deux sexes, nous exigeons généralement que le propriétaire d'une maison de ce genre ne reçoive que des aliénés d'un seul sexe.

« On peut juger des résultats que nous avons obtenus progressivement, grâce aux précautions qui viennent d'être indiquées, par ce seul fait que sur les 40 maisons de santé métropolitaines, il n'y en a plus que 17 qui soient autorisées à recevoir des aliénés des deux sexes. Afin d'assurer la compétence des chefs de ces maisons de santé, nous avons le soin de n'accorder guère de nouvelles licences qu'à des médecins. »

Revenant sur le même sujet dans leur rapport de l'année suivante (1860), les *Commissioners* disent que, dans leur propre juridiction il y a, à leur avis, un nombre bien suffisant de maisons licenciées pour répondre à tous les besoins et que, par conséquent, ils sont résolus à ne plus accorder de nouvelles licences, à moins de circonstances exceptionnelles.

Les licences ne sont pas accordées gratuitement ; elles portent d'abord un timbre de 12 fr. 50 ; en outre, le pétitionnaire doit payer une somme de 12 fr. 50 pour chaque aliéné non indigent qu'il demande à recevoir, et une somme de 3 fr. 15 pour chaque aliéné indigent, avec cette particularité que la perception doit toujours s'élever au minimum de 375 francs. On voit que, pour chaque asile privé, le renouvellement de la licence entraîne une dépense annuelle d'au moins 387 fr. 50.

Lors de la première visite que les *Commissioners* font dans la maison, après qu'elle a été ouverte, la licence doit leur être présentée ; s'ils trouvent qu'elle est en règle, ils apposent leur signature ; dans le cas contraire, ils doivent consigner leurs observations sur le registre des inspections.

Il y a, en outre, des règles relatives aux formalités à remplir lorsque des modifications de quelque importance sont faites aux habitations, lorsque l'établissement est transféré d'un immeuble dans un autre, lors-

que, par suite de la mort ou de la retraite volontaire du titulaire, il y a lieu de transmettre la licence à une autre personne.

A la suite d'un rapport défavorable des *Commissioners*, le Lord Chancelier a le droit de révoquer une licence accordée, ou de défendre qu'elle soit prolongée. La personne intéressée doit, dans les deux cas, être prévenue au moins sept jours à l'avance de la mesure qui va être prise ; elle doit aussi recevoir une notification officielle de la décision qui, en outre, en cas de révocation, doit être insérée dans la *London Gazette*, journal officiel de Londres.

Partout ailleurs que dans la région environnant Londres, qui constitue la juridiction immédiate des *Commissioners*, ce sont les juges de paix de Comtés ou de Bourgs, réunis en session trimestrielle, qui sont chargés d'accorder les licences pour les asiles privés. Les formalités à remplir sont les mêmes que pour la métropole, avec cette différence, déjà signalée, que, pour les demandes nouvelles, l'immeuble doit avoir été préalablement visité par un *Commissioner* et avoir été de sa part l'objet d'un rapport favorable. Quand il s'agit d'un renouvellement de licence, la demande doit être accompagnée de la copie des notes consignées par les *Commissioners* sur le registre d'inspection. Une copie de toutes les licences accordées par les juges de paix doit être envoyée au Bureau des *Commissioners* à Londres.

Les conditions de durée, de droits à payer, de renouvellement, de transmission, de révocation, d'interdiction, de prolongation, etc., sont les mêmes que pour les maisons licenciées de la juridiction immédiate.

Les mesures de surveillance et de contrôle dont les asiles privés sont l'objet, tant par les *Commissioners in Lunacy* que par les Visiteurs de Comté (chap. III), ont été indiquées précédemment ; il convient d'ajouter que lorsqu'il s'agit d'asiles privés recevant des indigents, les *Commissioners* doivent s'occuper spécialement du régime alimentaire fourni à ces malades, et peuvent, s'ils le jugent à propos, régler eux-même ce régime, tant en ce qui concerne la nature que la quantité des aliments. Ils peuvent aussi, lorsqu'ils reconnaissent que cela est nécessaire, rédiger pour telle ou telle maison licenciée des règlements particuliers qui, après avoir reçu l'approbation du Lord Chancelier, sont notifiés aux propriétaires de l'établissement et dont l'exécution devient obligatoire.

Dans toute maison licenciée, autorisée à recevoir 100 malades, il doit y avoir un médecin résidant. S'il y a moins de 100 et plus de 50 malades, un médecin du dehors devra faire dans la maison une visite par jour ; s'il y a moins de 50 malades, il devra y avoir au moins deux visites médicales par semaine. En outre, les *Commissioners* pour toutes les maisons licenciées, les Visiteurs pour celles de leur cir-

conscription peuvent, lorsqu'ils le jugent à propos, exiger un plus grand nombre de visites médicales sans dépasser, cependant, une par jour. Enfin, si la maison contient moins de 11 malades, les mêmes *Commissioners* et Visiteurs peuvent autoriser des visites médicales moins fréquentes, à condition toutefois qu'il y en ait au moins une par quinzaine.

Statistique.

Bien que soumis à une législation uniforme, les asiles privés de l'Angleterre constituent plusieurs catégories différentes. Les uns sont de grands établissements recevant un certain nombre de pensionnaires au compte des familles, mais un nombre beaucoup plus considérable d'aliénés indigents, placés par les autorités publiques; leur population comprend plusieurs centaines de malades des deux sexes, et les rend comparables à de véritables asiles publics : il y en a cinq dans ce cas dans la juridiction immédiate des *Commissioners* et trois en dehors de cette circonscription.

D'autres, en plus grand nombre, sont des maisons de santé destinées à recevoir uniquement des pensionnaires au compte des familles *(private patients)*. A Londres et aux environs, il y en a neuf recevant les aliénés des deux sexes, quatre ne recevant que des messieurs, et dix exclusivement destinées aux dames. Parmi ces dernières, il y en a plusieurs des moins nombreuses, où il est spécifié que l'on n'admet que des malades tranquilles et inoffensives. En dehors de la circonscription de Londres, il y a de cinquante à soixante maisons de santé analogues, disséminées dans différents Comtés, recevant les unes des malades des deux sexes, les autres exclusivement des messieurs ou des dames, et quelques-unes des malades tranquilles seulement.

Les maisons de santé les plus importantes reçoivent une centaine de pensionnaires; quelques-unes n'en reçoivent que très peu, une dizaine ou même moins; elles tiennent, en général, le milieu entre ces deux termes, et ont en moyenne une cinquantaine de malades chacune.

Une autre catégorie d'établissements, classés parmi les asiles privés, est exclusivement réservée aux idiots et aux imbéciles; ce sont des écoles pour les enfants arriérés, où l'on s'efforce d'atténuer les inconvénients de leur infirmité par une éducation appropriée. Il existe deux de ces établissements dans la circonscription de Londres et quatre en dehors.

Des deux premiers, l'un, situé à Normansfield et dirigé par M. le docteur Down, ancien superintendant de l'asile d'Earlswood, est très important, car il reçoit 140 pensionnaires; l'autre, au contraire, situé à Norwood, ne reçoit que 4 garçons.

Des quatre établissements de province, trois reçoivent de 60 à 100 pensionnaires des deux sexes; le quatrième est spécialement réservé

aux jeunes filles, et il n'en reçoit qu'un très petit nombre, la licence étant accordée pour 7 seulement.

Appréciations.

Presque toutes les polémiques relatives à la question des aliénés se résument, en Angleterre, en attaques plus ou moins ardentes contre les maisons de santé ou asiles privés. Ce que les journaux, les revues, les romans, plus ou moins bien renseignés, ont surtout dénoncé, ce sont les facilités soit disant trop grandes de l'admission des malades dans ces établissements; c'est contre les abus qui s'y seraient passés, ou qui s'y passeraient encore, que l'on a cherché, avec assez peu de résultat il faut le reconnaître, à surexciter l'opinion publique. Ce courant d'idées s'est manifesté dans certaines œuvres d'imagination, aussi bien que dans la presse politique, et l'on a eu trop souvent recours, dans ces discussions, à des arguments qui n'ont rien de scientifique; ce n'est pas, ici, la place d'y insister davantage.

Mais, au sein même du corps médical, différentes questions se rapportant aux asiles privés ont donné lieu à des controverses qui n'ont pas été exemptes de passion et qui n'ont rien perdu de leur actualité.

Il n'est pas douteux qu'à une époque ancienne, beaucoup de maisons de santé ne fussent fort mal tenues, et qu'il ne s'y passât souvent des abus que l'on ne saurait justifier d'une manière suffisante, en invoquant les préjugés qui régnaient alors et l'absence d'une législation protectrice. La révélation, plus ou moins éclatante, des faits de ce genre a eu certainement une influence marquée sur la réforme de l'ensemble du service des aliénés.

Il est également certain qu'en 1844 bien des abus existaient encore. Ils furent signalés au Parlement, et la législation réparatrice de 1845 s'efforça d'y porter remède, sans que ce résultat ait été obtenu de suite d'une manière complète.

Dans l'enquête parlementaire de 1859, lord Shaftesbury, en recommandant l'extension des hôpitaux destinés à recevoir les malades des classes moyennes et riches, dépose en ces termes : « En considérant l'ensemble de la question, je vois que le principe des bénéfices à réaliser est un inconvénient très sérieux; c'est contre lui que nous sommes obligés d'élever tant de mesures législatives compliquées; si l'on parvenait à éliminer cette question des bénéfices, on pourrait diminuer de moitié la législation spéciale; ce serait procurer aux classes moyennes un bienfait inappréciable, en leur assurant un moyen honnête et efficace de faire traiter leurs aliénés. »

Une opinion analogue a été exprimée dans les termes suivants par le docteur Maudsley : « N'y a-t-il pas lieu de penser, dit-il, qu'il serait plus facile d'améliorer et de rendre efficace le traitement médical des aliénés,

aussi bien que la surveillance à exercer sur eux, si l'on parvenait à dégager la pratique médicale de toute considération de perte et de profit? »

Le docteur Lockhart Robertson dit de son côté : « Je pense qu'il serait de l'intérêt des aliénés, appartenant aux classes riches et aisées, d'être traités de la même manière que les aliénés indigents le sont dans les asiles publics; là, en effet, aucune question d'intérêt personnel ne peut exister; la rémunération du médecin consiste en un traitement fixe, et non dans l'écart entre les pensions payées pour les malades et les dépenses dont ils sont l'objet. »

A l'appui de son opinion, le docteur Robertson rapporte celle de John Stuart Mill, qui, bien que partisan énergique de la liberté des contrats, n'en dit pas moins, dans son *Économie politique*, en parlant de cette question, que « partout on devrait considérer que c'est à l'Etat qu'il appartient de prendre soin des personnes privées de raison ».

On a déjà vu, à l'occasion des hôpitaux enregistrés, les propositions faites par M. Dillwyn, à la suite de l'enquête de 1877, dans le but de substituer des établissements publics aux asiles privés, de manière à faire disparaître ceux-ci progressivement.

De tous les adversaires des asiles privés, le plus énergique dans ses attaques a été le Dr Bucknill qui, dans un ouvrage récent, n'a pas hésité à proposer de les remplacer tous par des asiles de l'État (*The care of the insane and their legal control 1880.*)

L'opposition dirigée contre les asiles privés a dû, sans aucun doute, inspirer de sérieuses inquiétudes à leurs propriétaires, et contribuer par là à améliorer le régime de ces établissements; elle a dû, aussi, exercer une influence sur la diminution de leur nombre qui reste à peu près le même à Londres et aux environs (37 en 1844 et 35 en 1882), mais qui a considérablement diminué dans les provinces (99 en 1844 et 62 en 1882).

Cependant, en dépit de ces attaques, l'existence des asiles privés anglais ne paraît pas avoir jamais été sérieusement compromise. D'ailleurs, ils ont été énergiquement défendus; en leur faveur, on a dit qu'ils répondent évidemment à un besoin des familles, et surtout des familles les plus riches.

Sans doute, on peut admettre que les aliénés des classes moyennes, qui ne peuvent payer qu'une pension modeste, seront mieux traités, à prix égal, dans un établissement public de l'ordre des hôpitaux enregistrés, que dans une maison de santé de seconde ou de troisième catégorie. Mais on ne saurait affirmer que certains malades, ayant une grande fortune, ou pour lesquels on ne recule devant aucun sacrifice, ne soient pas mieux à leur place dans des asiles privés, où ils ne sont pas soumis aux règles uniformes et à la discipline nécessairement un peu sévère des grandes institutions publiques.

Quant à l'argument relatif aux bénéfices, on n'a pas manqué de le retourner et de dire que le médecin, certain de toucher des appointements fixes et invariables, quel que soit le nombre de ses malades et quelle que soit la peine qu'il se donne pour eux, n'a plus aucun stimulant pour son zèle, ni pour son désir de bien faire. Il en sera tout autrement pour celui qui sait que, plus il parviendra, par ses efforts, à étendre la réputation de sa maison et à augmenter le nombre de ses pensionnaires, mieux il en sera récompensé par l'élévation de ses bénéfices; l'intérêt pécuniaire personnel peut donc, à ce point de vue, être considéré comme une garantie au lieu d'un inconvénient.

Les asiles privés n'ont pas été défendus seulement par ceux qui ont un intérêt quelconque à leur maintien; ils ont également trouvé une protection dans les dispositions favorables des pouvoirs publics à leur égard, et dans la préférence que leur donne une certaine partie de la clientèle.

Leurs adversaires eux-mêmes paraissent leur être hostiles, surtout en théorie, au point de vue des principes purs; s'il est question de passer à l'application pratique de leurs idées, ils se montrent beaucoup moins absolus.

Lord Shaftesbury a déclaré, devant la Commission d'enquête de 1877, que, depuis 1859, ses appréciations s'étaient beaucoup modifiées sur cette question. « A cette époque, a-t-il dit, beaucoup de ces établissements laissaient grandement à désirer; mais, maintenant, a-t-il ajouté, par suite de causes multiples, les maisons licenciées sont, à tous égards, dans des conditions beaucoup plus satisfaisantes. Les propriétaires sont plus disposés à faire des dépenses; je dois leur rendre la justice de dire que le changement est tellement grand que je ne ferai plus, aujourd'hui, la déposition que j'ai faite en 1859. Je puis donc parler dans les termes les plus favorables de beaucoup de maisons licenciées et de leurs propriétaires..... Je regretterais beaucoup une loi qui aurait pour effet de supprimer complètement les maisons de santé privées. En premier lieu je crois que la chose ne serait pas possible, et si elle l'était, je ne la trouverais ni juste ni avantageuse; en effet, il y a beaucoup de personnes qui préféreraient toujours placer leurs malades dans des maisons privées. »

Le docteur Bucknill, quelque désireux qu'il se montre de substituer les asiles publics aux maisons privées, se contente cependant, dans les projets qu'il expose en détail, de proposer la construction d'établissements de l'État pour 1.450 malades, c'est-à-dire pour la moitié de ceux qui sont actuellement dans les maisons de santé privées; quant à l'autre moitié, il lui paraît juste et raisonnable qu'elle continue à être soignée d'après les méthodes actuelles, et dans les meilleures maisons de santé, qu'il conviendrait de laisser survivre à cet effet (*Loc.*, p. 102).

Quant au docteur Lockhart Robertson, après avoir formulé l'opinion théorique qui a été signalée plus haut, il reconnaît que, dans la pratique, on ne peut pas se dispenser de tenir un grand compte d'un état de choses établi. « Aussi, dit-il, je ne suis pas de ceux qui réclament la snppression de tous les asiles privés. Les amis de beaucoup de malades anglais préfèrent ce genre de maisons, et parmi les malades qui ont pu faire eux-mêmes la comparaison des deux systèmes, il y en a un certain nombre qui attachent beaucoup d'importance à la considération personnelle dont ils sont entourés dans certaines maisons privées, et à la complaisance que l'on met à satisfaire leurs petits désirs; ce sont là des avantages difficiles à concilier avec la discipline et le règlement uniforme des institutions publiques. Je ne vois donc pas pourquoi les asiles privés ne continueraient pas à exister, côte à côte avec les asiles publics pour les classes moyennes. Avec le temps, et grâce à la libre concurrence, on finira par bien savoir quel est celui des deux systèmes qui l'emporte dans la faveur du public. »

Par exemple, s'il finit par se rallier à la conservation des bons asiles privés, le docteur Lockhart Robertson est loin d'approuver la direction générale que les *Commissioners in Lunacy* s'efforcent d'imprimer à ceux de ces établissements qui sont dans leur juridiction immédiate; on retrouve ici une nouvelle manifestation du défaut d'harmonie qui existe entre les *Commissioners* et les *Visitors* du Lord Chancelier.

« Si les asiles privés doivent continuer à exister, dit-il à cet égard, on devrait laisser une entière liberté de concurrence à cette industrie comme à toutes les autres. Depuis longues années, les *Commissioners in Lunacy* apportent toutes les difficultés possibles à la concession de licences nouvelles, et à la création de petits asiles à Londres et dans les environs. Je ne puis, en aucune façon, partager cette manière de voir, et je suis d'avis que l'on pourrait contribuer à atténuer les inconvénients des grands asiles privés en accordant, à des médecins, des licences pour le traitement de quatre à cinq malades dans leur maison. Le monopole que les *Commissioners* ont établi dans la circonscription métropolitaine n'a certainement pas eu pour effet d'en porter les établissements à un niveau plus élevé que celui des asiles privés de province, entre lesquels la libre concurrence existe; je serais tenté de dire qu'ils ont précisément obtenu le résultat opposé. »

En résumé, si l'on considère avec impartialité les arguments invoqués, tant en faveur des asiles privés que contre eux, il paraît résulter de cette discussion que les maisons de santé anglaises sont loin de mériter, aujourd'hui, la défaveur que la révélation de fâcheux abus avait fait rejaillir à une époque contre un certain nombre d'entre elles; on peut ajouter que, très probablement, l'existence de ces maisons n'est exposée

à aucun danger sérieux par la voie légale, mais que si, d'une part, les meilleures de ces maisons peuvent compter sur un succès durable, il y a lieu de croire, au contraire, que les médiocres auront de plus en plus de peine à lutter contre la concurrence des établissements publics.

N'est-ce pas là le résultat auquel il serait désirable que l'on pût arriver dans tous les pays?

Asiles du Gouvernement.

Il y a, en Angleterre, quatre asiles spécialement consacrés au traitement des aliénés qui dépendent de certaines grandes administrations de l'État; on les appelle asiles du Gouvernement ou de l'État.

En voici la liste :

1° Asile pour les soldats aliénés, dépendant du Ministère de la Guerre;

2° Asile pour les marins aliénés, dépendant de l'Amirauté;

3° Asile pour le service des Indes Orientales, dépendant du Département ministériel qui porte le même titre;

4° Asile pour les aliénés criminels dépendant du Ministère de l'Intérieur.

Chacun de ces établissements spéciaux est dirigé par les administrations auxquelles ils appartiennent; mais, afin d'en mieux assurer le contrôle ou la surveillance, ces administrations ont prié le Lord Chancelier de les faire inspecter par les *Commissioners in Lunacy*. Ceux-ci font donc, dans ces différents établissements, une visite annuelle, et ils rédigent sur chacune de ces visites un rapport spécial qu'ils adressent à l'administration dont l'asile dépend, et qui est, en outre, publié dans le Rapport annuel du Bureau des *Commissioners*.

C'est à l'aide de ces Rapports des dernières années qu'ont été rédigées les notices suivantes, malheureusement fort incomplètes.

I. — Asile pour les soldats aliénés. Il fait partie du grand hôpital militaire Victoria, à Netley ; il constitue un quartier spécial et complètement isolé de cet hôpital. Il est sous la direction immédiate d'un superintendant médical qui appartient au corps des médecins de l'armée.

Les malades ne font en réalité que passer par l'asile de Netley; ils y arrivent soit des garnisons de la mère patrie, soit des différentes armées anglaises, répandues à la surface du monde.

Au bout d'un temps d'épreuve qui peut varier, mais qui est rarement bien long, ils en sortent avec des destinations diverses; les uns sont rendus à leurs familles lorsqu'ils sont inoffensifs et que celles-ci veulent bien

les recevoir; d'autres sont envoyés dans les asiles de leur Comté; le plus grand nombre sont transférés à l'asile de Grove-Hall à Bow. Ce dernier établissement, situé dans la banlieue de Londres, est une grande maison licenciée métropolitaine, qui ne reçoit que des pensionnaires hommes, et qui a passé un traité avec l'administration de la Guerre pour le traitement des aliénés militaires; elle peut contenir 440 malades.

Le quartier spécial de Netley est beaucoup plus petit. Il est nominalement construit pour 70 malades, et les dortoirs sont bien assez grands pour les recevoir, mais les habitations de jour seraient tout à fait insuffisantes. En réalité, il n'y a le plus souvent, à Netley, que 30 ou 40 malades.

II. — L'asile des aliénés de la marine est situé à Yarmouth, au bord de la mer. Il sert de lieu de traitement prolongé aux officiers et aux soldats de mer, devenus aliénés. Il a pour directeur un médecin de la marine anglaise.

Le 24 mai 1882, lors de la dernière inspection, il contenait 42 officiers et 122 hommes. Il pourrait recevoir beaucoup plus de malades et les *Commissioners* expriment le regret qu'on ne l'utilise pas plus largement.

Il paraît que les dispositions en sont excellentes, et le voisinage immédiat de la mer permet de donner, à un assez grand nombre de malades, des distractions en rapport avec leurs anciennes occupations.

III. — L'asile royal pour l'Inde est situé à Ealing, dans la banlieue de Londres.

Il reçoit des malades des deux sexes, répartis en deux classes.

Au 14 juin 1882, le nombre des pensionnaires était de 104, ainsi répartis:

Hommes. .	1re classe. .	27	2e classe. .	57.	Total. .	84.
Dames. . .	1re classe. .	8	2e classe. .	12.	Total. .	20.

Les frais de séjour sont en partie prélevés sur le montant des pensions que reçoivent la plupart des malades.

Il y a un directeur-médecin et un médecin adjoint.

IV. — L'asile des aliénés criminels est situé à Broadmoor, à une douzaine de lieues de Londres. Les détails qui le concernent seront donnés à la suite du prochain chapitre, spécialement destiné à faire connaître la législation anglaise relative aux aliénés dits criminels.

ÉCOSSE

Considérations générales.

Les différences qui existent, entre l'Angleterre et l'Écosse, en ce qui concerne les mesures relatives à la personne des aliénés (Voy. le chap. IV) sont plus marquées qu'elles ne le sont en ce qui concerne les établissements consacrés au traitement des aliénés. Cependant, même sous ce rapport, on trouve, dans la législation propre à chacun de ces deux pays, des distinctions qui ne sont pas sans importance, notamment au point de vue de la nomenclature des asiles, des circonscriptions administratives auxquelles ils répondent, des catégories de malades qu'ils reçoivent, etc.

En outre, il s'est produit en Écosse, dans ces dernières années, des théories nouvelles sur différents points du régime intérieur des asiles. Pour procurer aux malades plus de bien-être et de liberté relative, on a préconisé un ensemble de mesures que l'on a cru pouvoir ériger en méthode spéciale de traitement, sous le titre de « système écossais », innovation à laquelle, jusqu'à présent, la majorité des spécialistes anglais est loin de se montrer favorable ; mais il s'en faut encore beaucoup que la question en litige soit jugée.

Les établissements consacrés, en Écosse, au traitement des aliénés présentent donc plusieurs côtés intéressants, qu'il importe d'examiner successivement.

On sait déjà, et c'est là un point d'une importance capitale, qu'en Écosse, tous les aliénés connus des pouvoirs publics sont uniformément placés sous la surveillance et l'autorité du Bureau des *Commissioners* d'Edimbourg.

Voici, d'après le vingt-cinquième Rapport annuel de ce Bureau, quels étaient, au 1er janvier 1883, le nombre et la répartition des aliénés sur lesquels s'exerçait l'action de l'État :

MODE DE PLACEMENT	NON INDIGENTS			INDIGENTS			TOTAUX		
	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL
Asiles royaux ou de district.	663	602	1.265	2.368	2.556	4.924	3.031	3.158	6.189
Asiles privés.	43	106	149	»	»	»	43	106	149
Asiles de paroisses. . . .	»	»	»	632	745	1.377	632	745	1.377
Salles spéciales des maisons de pauvres. . . .	»	»	»	325	391	716	325	391	716
Domiciles privés.	45	75	120	664	1.029	1.693	709	1.104	1.813
TOTAUX.	751	783	1.534	3.989	4.721	8.710	4.740	5.504	10.244
Quartier d'aliénés de la prison générale (1) . .	»	»	»	»	»	»	44	19	63
Ecoles spéciales pour idiots.	69	51	120	51	32	83	120	83	203
TOTAUX.	820	834	1.654	4.040	6.753	8.793	4.904	5.606	10.510

(1) Les aliénés criminels placés dans le quartier qui leur est spécialement consacré, à la prison générale de Perth, y sont placés aux frais de l'Etat.

Si l'on compare ce tableau à celui qui donne les renseignements correspondants pour l'Angleterre, et qui figure au commencement du présent chapitre, on remarquera que la dénomination des établissements n'est pas la même. Il convient donc de faire connaître la définition légale des différentes catégories d'asiles, et de donner quelques renseignements sur le nombre et la population de chacune de ces catégories.

Asiles Royaux.

Par les mots *Asile Public*, dit l'article 3 de la loi du 25 août 1857, on doit entendre tout hôpital, maison de fous ou asile, constitué pour le traitement des aliénés, en vertu d'un Acte du Parlement ou d'une Charte Royale, avec le produit d'une fondation, de libéralités particulières, ou avec les fonds d'une institution charitable, mais sans que jamais son exploitation puisse être une source de profits pour un particulier. Cette définition se rapproche beaucoup de celle qui a été donnée, précédemment, pour les « hôpitaux enregistrés » de l'Angleterre, et en effet, ces deux catégories d'établissements paraissent fort analogues, sinon complètement identiques.

On remarquera, toutefois, que la dénomination d'asiles publics, bien qu'elle soit consacrée par la loi de 1857, ne figure pas dans le tableau ci-dessus. — Elle est remplacée, dans l'usage, par celle d'asiles royaux ; on

les appelle aussi, assez souvent, *Chartered Asylums*, asiles possédant une charte ; ces deux dénominations répondent à ce fait que l'existence de ces établissements est consacrée par une charte royale.

Les asiles royaux de l'Écosse sont au nombre de sept ; ce sont, d'une manière générale, les plus importants, les plus riches, les mieux organisés du pays.

Tous ont été fondés dans ce siècle et antérieurement à la législation actuelle. Le plus récent, en effet, a été ouvert en 1859 et il est évident que sa construction devait être commencée, ou tout au moins décidée, avant la loi de 1857.

A part une seule exception, tous les asiles Royaux reçoivent à la fois des malades indigents et des pensionnaires des classes aisées ; c'est là un de leurs caractères les plus importants, et sur lequel le docteur Lockhart Robertson a particulièrement insisté dans son adresse présidentielle.

Voici la liste de ces asiles, avec l'indication de leur population au 1er janvier 1883 :

ASILES ROYAUX	NON INDIGENTS			INDIGENTS			TOTAUX		
	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL
Aberdeen	85	75	160	179	224	403	264	299	563
Dumfries (Chrichton institution)	121	93	214	154	147	301	275	240	515
Dundee	26	30	56	104	166	270	130	196	326
Edinburg (Morningside)	158	128	286	245	258	503	403	386	889
Glasgow (Gartnavels)	130	137	267	142	75	217	272	212	484
Montrose	48	39	87	176	243	419	224	282	506
Perth	33	40	73	»	»	»	33	40	73
TOTAUX	601	542	1.143	1.000	1.113	2.113	1.601	1.655	3.256

D'après ces données, la population moyenne des asiles royaux d'Écosse serait de 465 aliénés dont 163 pensionnaires et 302 indigents.

Asiles de Districts.

Les *asiles de Districts* sont comparables aux asiles de Comtés de l'Angleterre, avec cette différence que plusieurs Comtés peuvent être réunis pour constituer un District.

La loi du 25 août 1857 s'est occupée, d'une manière toute particulière, de la création et de l'organisation de ces asiles de Districts, dont aucun n'existait avant elle. Elle y consacre ses articles de 50 à 59.

Comme il aurait été trop onéreux d'imposer à chaque Comté l'obliga-

tion d'avoir un asile pour lui seul, elle a établi un certain nombre de circonscriptions ou Districts, calqués sur une répartition antérieurement effectuée au point de vue du service des prisons.

Des conseils spéciaux nommés dans chaque District, et connus sous le nom de *Conseils de District*, ont été chargés d'assurer le service des aliénés. A cet effet, ils sont investis du droit, soit de passer des traités avec des asiles existants, soit de créer des asiles nouveaux auxquels on donne le nom d'asiles de District. Les moyens financiers d'arriver à ce dernier résultat sont très analogues à ceux qui ont été exposés, plus haut, pour la création des asiles anglais de Comtés, par l'action des magistrats constitués en Comité de visiteurs; on est autorisé, de même, à prélever des taxes spéciales, soit pour constituer le capital nécessaire à la création de l'asile, soit pour assurer l'amortissement d'un emprunt de trente ans contracté auprès du Bureau des emprunts pour les travaux publics.

L'asile une fois créé, le même Conseil de District est chargé de l'administrer, sous l'autorité des *Commissioners* d'Édimbourg, qui ont dû, d'ailleurs, donner leur approbation au choix de l'emplacement, aux plans et devis d'exécution, au règlement de service intérieur, et qui surveillent tous les détails du fonctionnement de l'établissement.

La répartition des Comtés en Districts a beaucoup varié depuis l'application de la loi de 1857. Celle-ci contient, dans les appendices (*Schedule H*), un tableau d'après lequel les 32 Comtés de l'Écosse sont répartis en 8 Districts seulement.

Le Rapport des *Commissioners* pour l'année 1882 contient un tableau analogue (p. XLIV), d'après lequel le nombre des Districts s'est élevé à 22. Il n'y a plus que 6 Districts composés de plusieurs Comtés. Les 16 autres Districts correspondent à un seul Comté : le premier asile de District ouvert en vertu de la nouvelle loi fût celui d'Argyll, en 1863. En 1878, il y en avait 11. Au 1er janvier 1883, leur nombre était de 13.

Ils contenaient ensemble à cette dernière date :

Malades non indigents.	Hommes.	62	122
	Femmes.	60	
Malades indigents . . .	Hommes.	1.368	2.811
	Femmes.	1.443	
	Total. . . .		2.933

La population moyenne des asiles de District est dont de 225 malades; le plus grand de tous, celui d'Inverness, en renferme 421.

D'une manière générale, les asiles de District sont donc beaucoup

moins importants que les asiles Royaux, puisque leur population moyenne est moitié moins grande. La différence porte presque exclusivement sur les aliénés non indigents, qui n'atteignent que le nombre de 122 contre 1.143 dans les asiles Royaux; quant à la population indigente des asiles de District, elle dépasse celle des asiles Royaux dans la proportion de 2.811 comparé à 2.113.

Asiles privés.

« Les *asiles privés*, dit l'article 3 de la loi de 1857, sont des asiles, ou maisons de fous, autorisés par une licence à recevoir plus d'un aliéné, et où l'on admet des malades en vertu d'arrangements à débattre entre les parties, et au profit des propriétaires ou médecins de l'établissement. »

Les licences sont délivrées par le Bureau des *Commissioners*; elles ne sont valables que pour treize mois et doivent toujours être renouvelées avant leur expiration; à chaque renouvellement, on doit payer un droit fixe de timbre de 12 fr. 50, et en outre la même somme de 12 fr. 50 pour chaque malade non indigent et celle de 3 fr. 10 pour chaque malade indigent que l'on se propose de recevoir, la perception ne devant jamais rester inférieure à 375 francs.

A toute demande pour une licence nouvelle doit être joint un plan détaillé de la maison et de ses dépendances.

Sous tous ces rapports, les asiles privés d'Ecosse sont dans des conditions à peu près identiques à ceux de l'Angleterre; mais ils s'en distinguent beaucoup par leur petit nombre et par la quantité très restreinte de malades qu'ils renferment. Il n'y a en effet, pour toute l'Ecosse, que six asiles privés, renfermant ensemble 43 hommes et 106 femmes, soit en tout 149 malades appartenant tous aux classes riches ou aisées; malgré la permission accordée par la loi, pas un seul indigent n'est placé dans les établissements de cette catégorie.

Tant que la population d'un asile privé n'atteint pas le chiffre de 100 malades, et on a vu qu'aucun n'est dans ce cas, la loi permet qu'il n'y ait pas de médecin résidant. Mais il doit toujours y avoir, attaché à chaque asile privé, un médecin qui est tenu d'y faire une visite par jour s'il y a plus de 50 malades, et deux visites par semaine s'il y a moins de 50 malades.

Asiles de paroisse.

Une quatrième catégorie d'établissements porte le nom d'*asiles de paroisse*. Elle correspond aux asiles de Bourgs anglais ; seulement, ici, au lieu de prendre, pour les désigner, le nom d'une circonscription civile, on a adopté celui d'une circonscription religieuse, ce qui est en harmonie avec la loi des pauvres, d'après laquelle, comme en Angleterre, ce sont les paroisses qui sont tenues de soulager les indigents, et de subvenir au traitement des aliénés.

Il y a, en Ecosse, six asiles de Paroisses, dont trois pour la seule ville de Glasgow, les paroisses de Barony et de Govan continuant à avoir une administration distincte de celle de la cité de Glasgow, bien qu'elles soient aujourd'hui englobées dans cette ville.

Les trois autres asiles de Paroisses se trouvent placés dans le comté de Renfrew, limitrophe de celui où est Glasgow, en sorte que tous les six peuvent être considérés comme dépendant de la grande agglomération industrielle dont Glasgow est le centre.

Pour la construction et l'administration de ces asiles, les conseils de Paroisses ont des attributions fort analogues à celles dont sont investis, aux mêmes fins, les conseils de Districts.

En raison de leur nature spéciale, les asiles de Paroisses reçoivent uniquement des indigents.

Leur population, au 1er janvier 1883, se composait de 632 hommes et de 745 femmes, soit ensemble 1.377 aliénés, ce qui ferait, en moyenne, 230 malades par asile, chiffre à peu près égal à celui de la population moyenne des asiles de Districts. Le plus important de ces asiles de Paroisses est celui de Woodile, près Lenzie, appartenant à la paroisse de Barony, partie de la ville de Glasgow; il contenait à la date indiquée 489 aliénés des deux sexes.

Quartiers spéciaux dans les poorhouses.

Enfin, une dernière catégorie d'établissements pour les aliénés est constituée par des quartiers spéciaux, dépendant des maisons de pauvres, mais absolument distincts des autres parties de ces maisons. Pour que des aliénés soient admis dans des *poorhouses*, il faut, d'après la loi complémentaire du 29 juillet 1862, que le Bureau des *Commissioners* autorise cette mesure en donnant à l'établissement une licence spéciale, qu'il n'accorde qu'après s'être assuré que le quartier destiné aux aliénés est convenablement aménagé et parfaitement isolé. Aussi les *Commissioners* disent-ils, eux-mêmes, que ces quartiers spéciaux peuvent être considérés, à bon droit, comme des succursales des asiles proprement dits.

On ne peut, du reste, y placer que des malades indigents, incurables et inoffensifs, pour lesquels on n'a plus à espérer d'amélioration; le placement doit toujours être autorisé par une décision individuelle du Bureau des *Commissioners*.

Le nombre des *poorhouses* ayant ainsi des quartiers spéciaux, autorisés à recevoir des aliénés, est de quatorze pour toute l'Ecosse. Ils contenaient, au 1er janvier 1883, une population de 325 hommes et 391 femmes, soit ensemble 716 aliénés, ce qui fait, pour chacun, une population moyenne de 51 malades.

Ces courtes explications suffisent pour montrer combien est grande

la différence entre l'Angleterre et l'Ecosse en ce qui concerne le placement des aliénés dans les maisons de pauvres.

En Angleterre, tous les workhouses peuvent recevoir des aliénés, et, en fait, il y en a probablement dans plus de cinq cents de ces maisons; dans la plupart, ils ne sont qu'en fort petit nombre et se trouvent mêlés au reste de la population. Une très faible proportion de workhouses ont des quartiers spécialement destinés aux aliénés.

En Ecosse, au contraire, aucun poorhouse ne peut recevoir d'aliénés s'il ne leur consacre un quartier spécial, ayant reçu l'approbation du Bureau des *Commissioners*. Ces quartiers contiennent un nombre d'aliénés suffisant pour qu'on puisse en constituer un petit service à part ; ils sont tous de création relativement récente, car le plus ancien date de 1848, et la plupart sont postérieurs à 1860; enfin, ils sont en nombre assez restreint pour que la surveillance y soit facile. Aussi ne faut-il pas s'étonner que, dans l'enquête parlementaire de 1877, des juges fort compétents aient déclaré qu'à leur avis les conditions de placement des aliénés, dans les poorhouses d'Écosse, étaient de beaucoup préférables à celles que l'on rencontre presque partout dans les workhouses de l'Angleterre.

Écoles pour les idiots.

Les *Commissioners* du Bureau d'Edimbourg sont, en outre, chargés de délivrer des licences aux établissements charitables, qui ont pour objet spécial l'éducation des enfants idiots et imbéciles, et que l'on désigne sous le nom de *Training schools*; jusque dans ces derniers temps ces établissements étaient au nombre de trois.

Le plus ancien est celui de Baldovan, près la ville de Dundee, ouvert en 1855. Il contient 52 places, en théorie; mais au mois de juillet 1882, il renfermait 64 élèves, 37 garçons et 27 filles; un quart environ de ces enfants sont des pensionnaires au compte des familles; les autres sont des indigents au compte des paroisses. Pour les uns et pour les autres le prix de la pension est le même; pour les enfants ayant moins de neuf ans elle est de 337 fr. 50 par an, puis elle augmente de 25 fr. chaque année, pendant cinq ans; plus tard, elle fait l'objet d'arrangements particuliers. La plupart des enfants ne sont susceptibles d'aucun développement intellectuel; on ne peut que leur donner des soins physiques et hygiéniques; quelques-uns, seulement, peuvent recevoir quelques traces d'éducation et d'instruction.

Une société privée, constituée sous le titre de « Institution nationale écossaise pour l'éducation des enfants imbéciles », a ouvert, en 1862, une *Training School* à Larbert, dans le comté de Stirling. L'établissement doit être considérable, car, d'après un document daté du 1er janvier 1878, il avait coûté de première installation, à cette époque, plus de

650.000 francs, et il pouvait recevoir 240 enfants. Mais sa population est loin d'atteindre ce nombre, car elle a été, en moyenne, en 1882, de 133 élèves. Les trois quarts de ces élèves sont des pensionnaires placés aux frais de leurs familles; un quart seulement sont des indigents à la charge des paroisses. Bien que l'installation soit particulièrement destinée aux enfants, il paraît qu'on y conserve souvent des élèves de l'un et l'autre sexe, alors qu'ils sont devenus des adultes. Les *Commissioners* ont cherché à réagir contre cette habitude, et le nombre des adultes a beaucoup diminué dans ces derniers temps.

La troisième école, connue sous le nom de Colombia Lodge, a été ouverte en 1868 à Liberton, près Édimbourg. C'est un établissement privé qui a été disposé de manière à recevoir 20 élèves; mais dans ces dernières années, au moins, le nombre n'en atteignait guère qu'une dizaine. La maison a cessé d'exister au mois d'octobre 1882.

En résumé, il n'y a en Écosse que deux écoles d'idiots, renfermant environ 200 malades, dont la plupart ne sont pas susceptibles d'éducation.

Enfin, à défaut d'asile spécialement destiné aux aliénés criminels, il y a en Écosse un quartier spécial de la prison générale de Perth uniquement réservé aux malades de cette catégorie. Il en sera question, ainsi que de l'asile de Broadmoor, dans le chapitre suivant.

Appréciation.

Si, de l'ensemble des renseignements qui précèdent, on cherche à dégager quelque notion générale importante, on arrive à constater que l'un des traits les plus caractéristiques du régime des aliénés en Ecosse est, d'une part, le très petit nombre des asiles privés et des malades placés dans ces asiles, d'autre part, par une réciprocité naturelle, la grande proportion d'aliénés non indigents, de ceux que nous appelons en France les pensionnaires, qui sont placés dans des établissements publics, et presque exclusivement dans les asiles Royaux. Quant aux aliénés indigents, il n'y en a pas un seul dont le traitement soit confié à l'industrie privée, tous sont placés dans des établissements publics.

Ces particularités sont considérées, par des médecins aliénistes fort autorisés, comme constituant en faveur de l'Écosse une supériorité d'une grande importance. C'est un point sur lequel M. le docteur Lockhart Robertson a particulièrement insisté dans son adresse présidentielle, devant la Section des maladies mentales du Congrès médical de Londres, et voici le tableau qu'il a dressé pour mettre en relief la pratique comparative des deux pays.

MODE DE PLACEMENT	ANGLETERRE		ÉCOSSE	
	PENSIONNAIRES	INDIGENTS	PENSIONNAIRES	INDIGENTS
Dans les asiles publics.	49 0/0	63 0/0	84 0/0	73.7 0/0
Dans les asiles privés	43 0/0	1.6 0/0	9.5 0/0	»
Dans les workhouses	»	26 0/0	»	8.5 0/0
Dans les domiciles particuliers.	8 0/0	9.4 0/0	6.5 0/0	17.8 0/0
TOTAUX.	100 0/0	100 0/0	100 0/0	100 0/0

« Ce tableau, ajoute-t-il, indique d'une manière frappante la différence qui existe dans la manière de placer et de traiter les aliénés suivant les deux pays. En Angleterre, 43 pour 100 des pensionnaires sont placés dans les asiles privés, tandis qu'en Écosse la proportion n'est que de 9.5 pour 100. D'autre part, les asiles publics de l'Écosse reçoivent 84 pour 100 des aliénés pensionnaires de ce pays, tandis que ceux de l'Angleterre n'en reçoivent que 49 pour 100.

Plus loin, il fait remarquer que cette proportion de 49 pour 100 des pensionnaires placés dans les asiles publics de l'Angleterre est répartie de la manière suivante :

Hôpitaux enregistrés.	36 pour 100.
Asiles de Comtés.	6 —
Asiles de l'État.	7 —
Ensemble.	49 pour 100.

Ce sont donc les hôpitaux enregistrés qui en reçoivent de beaucoup le plus grand nombre, et ce sont précisément, on le sait, les hôpitaux enregistrés de l'Angleterre qui ressemblent le plus aux asiles Royaux ou *Chartered* de l'Écosse. Il recommande donc, avec énergie, le développement progressif des hôpitaux enregistrés. Ce que l'on a fait en Écosse, dit-il, on peut bien le faire aussi en Angleterre, et on y obtiendra, à moitié prix, un résultat aussi satisfaisant, à tous égards, que dans les meilleurs asiles privés.

Il est certain que les faits constatés en Écosse militent fortement en faveur du traitement des aliénés de la classe moyenne dans les pensionnats faisant partie des asiles Royaux.

Les *Commissioners* voudraient même que les administrations locales n'occupassent pas, dans ces établissements, pour le traitement de leurs indigents, un aussi grand nombre de places, afin qu'il en restât davan-

tage à la disposition des pensionnaires. C'est ainsi que, dans leur dernier Rapport annuel, se trouve un important mémoire dans lequel le docteur Arthur Mittchell, l'un des *Commissioners*, s'applique à démontrer que le grand asile de Morningside, près Edimbourg, contient un trop grand nombre d'indigents; il y insiste pour que les autorités charitables du district de Midlothian, c'est-à-dire de la plus grande partie de la ville d'Edimbourg, au lieu d'occuper une partie de cet établissement, se décident à construire un asile spécial consacré aux aliénés indigents à leur charge.

Nouveau système écossais. — Asiles aux portes ouvertes.

Le but de la plupart des progrès réalisés, depuis bientôt un siècle, dans le traitement collectif des aliénés est d'améliorer le sort du malade en écartant de lui tout ce qui peut rappeler la prison, réveiller l'idée de la séquestration; c'est à cela que se sont particulièrement appliqués Pinel, Esquirol, Ferrus et leurs disciples en France ; Conolly et ses adhérents en Angleterre.

Mais l'esprit humain n'a pas l'habitude de s'arrêter dans la voie du progrès; on cherche, aujourd'hui, à renchérir sur les doctrines de Conolly, et c'est surtout en Ecosse que cette tendance s'est accusée, depuis quelques années. Les nouveaux réformateurs veulent aller plus loin encore en supprimant tout mode apparent de clôture, tant à l'extérieur qu'à l'intérieur de leurs asiles d'aliénés.

Il n'est pas probable qu'ils aient eu, dès le début, l'idée arrêtée de créer un système nouveau, rompant avec toutes les habitudes du passé ; c'est à la suite de différentes innovations partielles, tentées dans des voies diverses, mais inspirées par des vues communes, qu'on est arrivé à constituer, après coup, une théorie complète de réforme dans le fonctionnement des asiles ; cette théorie a reçu la consécration officielle dans le Rapport des *Commissioners* pour l'année 1881 (1).

En exposant les améliorations introduites, depuis un certain nombre d'années, en Ecosse, dans le traitement des aliénés, les *Commissioners* ont le soin de faire remarquer qu'ils n'entendent point parler du traitement médical proprement dit, pour lequel chaque médecin jouit d'une indépendance complète, et ne relève que de sa conscience. Ce qu'ils veulent, c'est mieux faire connaître et apprécier les règles générales de la discipline intérieure à laquelle est soumis actuellement l'ensemble de la population des asiles.

Les améliorations, disent-ils, ont porté sur trois points principaux :

---

(1) Une communication sur ce sujet a été faite à l'Académie de médecine de Paris, le 3 janvier 1882.

1° Liberté plus grande laissée aux malades, dans l'asile;

2° Redoublement de vigilance pour leur assurer, à tous, des moyens utiles d'occupation;

3° Perfectionnements divers apportés à la construction des asiles et au confortable intérieur des habitations.

Ils font remarquer, en outre, que ces divers éléments de progrès ont fait plus que s'ajouter les uns aux autres, et que leurs heureux résultats ont tenu, surtout, à leur association et à l'appui réciproque qu'ils se sont prêté.

Sur les deux derniers points, il est inutile de s'arrêter longuement.

Sous le rapport de l'application des malades à des travaux industriels ou agricoles, aussi variés que possible, la plupart des grands asiles français n'ont rien à envier à l'étranger; c'est au docteur Ferrus que revient le mérite d'avoir posé, à cet égard, des principes qui se sont développés en France plus vite et plus complètement que dans aucun autre pays.

Quant au confortable des habitations et du mobilier, c'est surtout une affaire d'argent, et sous ce rapport, les établissements hospitaliers français, comparés aux hôpitaux étrangers, sont réduits à des à-peu-près fort modestes.

Le développement des libertés accordées aux malades s'éloigne plus de ce que l'on connaît, et mérite davantage de fixer l'attention.

Le principe qui a servi de point de départ est commun à toutes les écoles; c'est que l'on ne doit apporter aucune restriction à la liberté d'un malade, à moins qu'il ne soit démontré que cela est absolument nécessaire, soit pour son propre bien-être, soit pour la sécurité des autres.

Mais ce qui distingue le système écossais, c'est que, d'après lui, les limites de ces restrictions peuvent être singulièrement reculées : 1° par l'abolition des murs d'enceinte autour des préaux; 2° par la suppression des portes fermées dans l'intérieur des asiles; 3° par l'extension des congés sur parole.

Laissant de côté ce dernier point, qui ne se rattache pas au service intérieur des asiles, on doit reconnaître que l'asile où les deux premières conditions sont réalisées perd de plus en plus l'aspect d'un lieu de séquestration, pour se rapprocher de celui des grandes propriétés particulières. Dans celles-ci, en effet, le terrain n'est pas morcelé en petits enclos ceints de murs; on ne rencontre pas de portes fermées à clef quand on veut passer d'une pièce dans une autre; enfin, on peut sortir quand on le veut.

Et tout cela a été réalisé dans un certain nombre d'asiles écossais.

Celui du district d'Haddington, ouvert en 1866, a été le premier autour duquel il n'y a jamais eu de préaux fermés, de cours entourées de murs. En outre, dans cet asile, les aliénés des deux sexes prennent leurs

repas en commun dans une vaste salle, unique; mais tandis qu'ailleurs les deux sexes sont séparés, ici, on fait asseoir à côté l'un de l'autre, à chaque table, alternativement un homme et une femme, afin de conserver, chez ces malades, les habitudes de courtoisie qui doivent servir de règle dans les relations sociales du monde extérieur.

L'exemple ainsi donné pour les murs de préaux a été suivi; aujourd'hui les cours closes de murs ont disparu, ou sont en train de disparaître, de la plupart des asiles écossais.

On peut objecter, il est vrai, que ces cours avaient l'avantage de sectionner la population de manière à réduire les contacts des malades entre eux et à faciliter la surveillance; de plus elles fournissaient des locaux isolés où des malades agités pouvaient dépenser au grand air, et sans inconvénients, l'énergie morbide de leur excitation maniaque.

A cela, les médecins écossais répondent qu'il y a encore bien plus d'avantages à faire dépenser l'énergie de ces malades, en toute liberté, dans toute l'étendue du vaste domaine qui entoure les asiles, à condition de les faire toujours accompagner par un gardien spécial, et par plusieurs, au besoin. C'est ainsi, en effet, que les choses se passent, et grâce à cette liberté d'expansion, ajoutent les partisans du système, l'agitation disparaît beaucoup plus vite.

L'asile écossais construit d'après la théorie nouvelle se trouve donc placé au milieu d'un domaine rural, dont les pelouses et les jardins entourent de tous côtés les bâtiments, sans qu'au voisinage immédiat de ces derniers on ait clos de murs aucune cour limitée pour l'usage de telle ou telle catégorie de malades; tout est ouvert comme autour d'un grand château particulier et partout on peut circuler librement.

De nombreuses portes permettent de pénétrer, de différents côtés, dans les habitations de jour des malades, toutes situées au rez de chaussée; pour entrer, il n'y a qu'à tourner un bouton tout ordinaire, et une fois à l'intérieur on peut circuler, partout, sans être arrêté, du moins le jour, par aucune serrure fermée à clef.

Il ne faudrait pas croire, cependant, que les malades soient libres de circuler ainsi, et qu'ils soient livrés à eux-mêmes sans ordre et sans discipline.

Loin de là; nulle part l'ordre ne paraît plus réel; seulement les obstacles matériels ostensibles sont remplacés par la précision dans l'emploi du temps et dans l'enchaînement des occupations, par la régularité acquise des habitudes, et surtout par la vigilance incessante du personnel de surveillance qui doit diriger les aliénés dans tous les détails de leur existence journalière.

C'est ce dernier point précisément qui, d'après les auteurs de la nouvelle théorie, en constitue le caractère principal.

Chaque surveillant doit étudier, d'une manière complète, les malades qui lui sont confiés, puisqu'il n'a ni muraille ni serrure pour l'aider dans sa surveillance; son attention est toujours en éveil; il faut qu'il apporte tous ses soins à traiter les malades amicalement, et à gagner leur confiance, puisque c'est seulement par la persuasion et les bons sentiments qu'il peut les maintenir dans le calme, et dans l'observation des règles prescrites pour le bon ordre de la maison.

Et ce résultat, quelque invraisemblable que cela puisse paraître, on affirme qu'il s'obtient avec assez peu d'efforts, et que chacun des médecins d'asile qui met le nouveau système à l'épreuve s'en trouve bien et n'hésite pas à en généraliser l'emploi.

L'auteur du présent Rapport a eu occasion de voir des applications du système écossais à l'asile de Morningside, près Edimbourg, à celui de Melrose, à Gartnavels, à la porte de Glasgow ; il a visité en détail, à deux reprises différentes, le grand asile de Woodilee, à Lenzie, près Glasgow ; ce dernier établissement, un des plus beaux que l'on puisse voir à tous égards, a été construit, il y a quelques années, pour 500 malades, en vue de l'application complète du nouveau système, dont il est jusqu'à ce jour le spécimen le plus complet. Il appartient à la paroisse de Barony qui est très riche et qui n'a reculé devant aucune dépense pour atteindre le but désiré. M. le docteur Rutherford, le premier directeur-médecin de cet établissement, et M. le docteur Blair, son successeur, sont des partisans déclarés de la méthode des portes ouvertes; l'administration qui a fait les frais de cette création dispendiouse s'applaudit d'avoir adopté cette méthode, et loin d'être tentée d'y renoncer, elle tient au contraire à lui donner le plus de développement possible.

On n'est pas cependant, dans cet asile plus que dans aucun autre, à l'abri d'accidents sérieux ; au mois de mai 1883, une femme malade, sortie de l'asile par une porte ouverte, a été écrasée, à peu de distance, par un train de chemin de fer, sans que l'on ait su si elle avait, ou non, commis un suicide.

Le *Journal of Mental Science* (numéro d'octobre 1883), en rapportant le fait, ajoute qu'au cours du procès intenté à la suite de cet accident, le Ministère public fit savoir aux chefs de l'asile que, si pareil malheur se reproduisait, il serait de son devoir d'instituer une enquête sur le point de savoir s'ils ne se rendaient pas coupables de négligence dans la garde des malades.

Il serait, dans tous les cas, de la plus haute importance de vérifier si, comme cela a été dit, le nombre des suicides dans les asiles écossais a augmenté dans les derniers temps.

En tout cas, et sans préjuger l'avenir, on doit reconnaître que, pour le moment, les médecins aliénistes de l'Angleterre paraissent peu dispo-

sés à admettre le mérite pratique des idées de leurs confrères écossais, et c'est presqu'à l'unanimité qu'ils repoussent le nouveau système.

Il n'est pas sans intérêt, pour les étrangers, de se rendre compte des arguments employés dans cette discussion entre compatriotes.

Parmi les objections formulées en Angleterre, on dit, entre autres choses, que remplacer les murs et les serrures par des surveillants qui empêchent de passer, c'est substituer à un obstacle matériel et inerte, une résistance qui de passive peut devenir active, en sorte que les malades n'y gagnent rien, au contraire. On ajoute que les aliénés écossais sont d'une nature calme et apathique, grâce à laquelle ils se soumettent à des règles que les malades plus pétulants, et à individualité plus prononcée de l'Angleterre, seraient loin de supporter avec la même résignation ; enfin on reproche au système d'être plus coûteux que les autres.

N'est-il pas très remarquable de constater que les reproches faits, par les médecins anglais, au système écossais sont précisément les mêmes que ceux qui sont adressés à la méthode anglaise du *no-restraint*, par les aliénistes du continent qui n'ont pas complètement adopté la doctrine de Conolly ?

Y aura-t-il lieu de s'étonner si les médecins écossais, partisans du système des asiles aux portes ouvertes, se montrent aussi peu disposés à admettre la valeur des objections de leurs collègues anglais, que ces derniers mettent peu d'empressement à se laisser convaincre par les adversaires du *no-restraint* absolu ?

Mais les faits ont plus d'importance, en pareille matière, que les raisonnements ; l'expérience du nouveau système écossais n'est sans doute pas encore assez complète, ni assez ancienne, pour qu'on puisse porter sur lui une appréciation définitive. Il faut attendre que l'œuvre ait mûri pour qu'il soit possible de la juger par ses fruits.

Ce qu'il paraît cependant permis de prévoir, c'est que son application restera limitée et que, dans sa pureté, ce système pourra difficilement être généralisé. Mais, en même temps, il est probable que d'une manière ou d'une autre, il provoquera des imitations partielles ou réduites, et qu'ainsi il contribuera indirectement à améliorer le sort des aliénés de tous les pays. C'est un motif suffisant pour qu'il soit utile d'en étudier soigneusement les principes, et d'en suivre avec intérêt l'évolution.

Prix de revient.

Dans les Rapports des *Commissioners* écossais, les dépenses d'entretien des aliénés indigents, soumis aux divers modes de placement qui leur sont applicables, sont évaluées non pas par semaine, comme cela se fait toujours en Angleterre, mais par journée de présence, ce qui est conforme aux habitudes françaises de calculer.

Voici quels ont été les prix de revient, par jour, pendant l'année 1882 :

Asiles Royaux et asiles de District.	1 fr.	80
Asiles de Paroisses		
Salles spéciales des *Poorhouses*	1	35
Aliénés placés chez des nourriciers	0	95
Moyenne générale. . . . . 1 fr. 65		

Depuis cinq ou six ans, cette moyenne générale n'a présenté aucune modification, et elle n'est que de très peu supérieure à celle des années précédentes.

On voit que, dans les grands asiles, le prix de revient est le même en Angleterre et en Écosse.

Quant à la dépense des aliénés soignés dans les salles spéciales de *Poorhouses* de l'Écosse, elle ne peut être comparée à celle des workhouses anglais, cette dernière n'étant pas déterminée, à cause sans doute du très grand nombre d'établissements de ce genre qui reçoivent des aliénés.

Enfin, le mode de placement chez des nourriciers est sensiblement plus économique que les deux autres, et cette considération n'est certainement pas étrangère à la faveur avec laquelle ce système est vu, en Écosse, tant de la part des autorités charitables des paroisses que de celle des *Commissioners*.

CHAPITRE VI

Aliénés dits criminels.

ANGLETERRE. — Généralités. — Loi de 1800. — Enquête de 1807. — Quartier spécial de l'hôpital Bethlem. — Opinion des médecins d'asiles. — Loi de 1860; création et fonctionnement de l'asile de Broadmoor. — Critiques adressées à l'asile de Broadmoor. — Enquête de 1880-82. — Condamnés à faibles peines.

ÉCOSSE. — Mesures relatives aux aliénés criminels. — Sorties définitives et conditionnelles. — Appréciation. — Quartier d'aliénés de la prison générale de Perth

ANGLETERRE

Généralités.

En France, bien que la question des « aliénés dits criminels » ait été traitée, à plusieurs reprises, avec des développements très intéressants, dans les discussions qui ont précédé le vote de la loi du 30 juin 1838, cette loi ne contient aucun article relatif aux condamnés qui sont frappés d'aliénation pendant qu'ils subissent leur peine, ni aux accusés ou prévenus qui, ayant commis un acte réputé criminel ou délictueux, sont reconnus aliénés et échappent, à ce titre, à une répression judiciaire.

Depuis lors, la nécessité de prendre des mesures spéciales à l'égard des aliénés que l'on est convenu de désigner, collectivement, sous la dénomination généralement passée dans l'usage, quoique assez impropre, d'« aliénés criminels », s'est accusée de plus en plus; mais il n'y a de mesures pratiques adoptées que pour une catégorie de ces malades, ceux dont la folie se manifeste pendant qu'ils subissent une condamnation à plus d'un an, c'est-à-dire qui sont détenus dans une maison centrale. En 1876, l'administration pénitentiaire a ouvert, à la maison centrale de Gaillon, un quartier spécialement aménagé pour y réunir les condamnés du sexe masculin qui sont atteints d'aliénation mentale ou d'épilepsie. Pour tous les autres aliénés dits criminels, on en est encore dans la période des études préparatoires; celles-ci ont été, du reste, sérieuses et approfondies, car plusieurs Sociétés ou réunions savantes en on fait l'objet de discussions très intéressantes.

En Angleterre, il y a plus d'un siècle que cette question a été mise à

l'ordre du jour par Howard, le grand réformateur des prisons, et, de 1800 à 1869, le Parlement n'a pas voté moins de seize lois se rapportant aux aliénés criminels et aux condamnés aliénés. Dans cette question, comme dans la plupart de celles qui concernent les aliénés, beaucoup de confusion résulte de cette multiplicité de textes législatifs, et la refonte de toutes ces lois éparses en une seule serait bien nécessaire.

« Il y a quelques prisons, disait Howard, dans lesquelles sont renfermés des idiots et des fous qui servent de risée aux visiteurs. Ces insensés, lorsqu'on ne les renferme pas à part, portent le trouble et l'effroi chez les autres détenus. On ne leur donne aucun soin, bien qu'il soit probable que parmi eux il y en a quelques-uns qui, à l'aide d'un traitement médical et d'un régime approprié à leur état, pourraient être rendus à la santé et reprendre une place utile dans la société. »

Les premières difficultés sérieuses, dans la pratique, furent soulevées, en 1786-1790, à la suite d'attentats commis contre la personne du roi George III, par des individus dont, au cours du procès, on dut reconnaître l'état de folie. Il eût été imprudent de les remettre en liberté, et la Cour n'avait pas d'autre droit que d'ordonner leur maintien dans une prison (1).

Loi de 1800.

Un autre attentat du même genre fut commis, en 1800, par un nommé Hadfield, qui tira un coup de pistolet sur le roi, au théâtre de Drury-Lane, et qui, au moment d'être jugé, donna des signes évidents d'aliénation mentale. Sur le conseil même du magistrat qui présidait la Cour, le jury rendit un verdict de non-culpabilité ; mais en même temps il fit connaître les motifs de sa décision en déclarant « qu'il acquittait l'accusé parce que celui-ci paraissait avoir été sous l'influence de la folie, au moment où l'acte coupable avait été commis. »

C'était fournir un moyen légal et suffisant pour faire séquestrer, comme aliéné, l'accusé qui venait d'être acquitté.

Quelques jours après, le Gouvernement présentait à la Chambre des Communes un projet de loi intitulé : « Bill relatif aux criminels affectés de folie. » Le projet fut voté par le Parlement, et il reçut l'approbation royale.

L'article premier dit que des personnes accusées de haute trahison, de meurtre ou de félonie, pouvant être affectées de folie ou en avoir été affectées au moment de l'accomplissement de l'acte, le jury devra, en pareil cas, faire savoir si le verdict d'acquittement est prononcé pour

---

(1) Voir le très intéressant Mémoire publié par M. le docteur Motet : *Broadmoor Criminal Lunatic Asylum*. Annales médico-psychologiques, novembre 1881.

cause de folie. La Cour devant laquelle la cause sera jugée devra alors ordonner que l'accusé soit gardé en sûreté, pendant la durée du bon plaisir de Sa Majesté.

L'article 2 permettait d'étendre le bénéfice des mêmes mesures aux accusés dont l'état de folie est reconnu pendant le cours de l'instruction. Enfin, par une mesure de sage précaution, la loi prévoyait le cas où une personne, cherchant à s'approcher de Sa Majesté, paraitrait atteinte de folie, et elle donnait alors aux Ministres le droit de faire garder cette personne à vue, jusqu'à ce qu'on ait pu s'assurer de la réalité de sa maladie.

Cette loi prenait l'initiative d'une mesure fort importante, et qui depuis n'a jamais cessé de rester en vigueur, sans qu'il paraisse en être résulté aucun inconvénient; c'est celle qui consiste à demander au jury d'expliquer les motifs du verdict rendu par lui. Mais la loi n'était pas complète, car après avoir dit que les aliénés criminels pourraient être conduits dans les établissements consacrés au traitement de la folie, elle n'indiquait pas aux frais de qui ils y seraient entretenus, lorsqu'ils ne posséderaient pas eux-mêmes des ressources suffisantes pour payer leur pension.

Aussi, la loi ne fut-elle que rarement appliquée, et les aliénés continuèrent à s'accumuler dans les prisons. Ils n'y causaient pas seulement une grande gêne; ils y étaient réellement dangereux. Il y eut même des meurtres commis, dans certaines prisons, par des aliénés qui y restaient indûment renfermés, quoiqu'ils eussent été précédemment acquittés pour cause de folie.

Enquête de 1807.

En 1807, une Commission de la Chambre des Communes fut chargée de procéder à une enquête sur les conditions faites aux aliénés indigents et criminels.

Le Rapport de cette Commission, déposé le 15 juillet 1807, contient le passage suivant :

« Il serait très désirable qu'un établissement fût spécialement construit pour recevoir tous ceux qui, en vertu de la loi de 1800, doivent être tenus enfermés après avoir été accusés d'un crime et avoir été acquittés pour cause de folie. Il faudrait aussi que, lorsqu'une personne, dans ces conditions, ne possède pas assez de ressources personnelles pour couvrir les frais de son entretien, les magistrats du Comté où la cause a été jugée fussent autorisés à rechercher la paroisse du domicile de secours (*settlement*) de cette personne, et à mettre les frais de son entretien à la charge de ladite paroisse. La somme à payer par semaine serait fixée par le Secrétaire d'État de l'Intérieur, ou par les personnes auxquelles Sa Majesté confierait la direction de l'établissement. Si l'on ne pouvait trouver la paroisse du domicile de secours, la dépense resterait à la charge du Comté où la cause aurait été jugée. Un seul établissement de ce genre

suffirait pour tout le royaume; aussi serait-il préférable qu'il fût situé à Londres ou près de Londres. Le Secrétaire d'État de l'Intérieur serait chargé de régler les mesures à prendre pour que les personnes placées dans cet établissement y soient soigneusement gardées et traitées d'une manière convenable. Il lui incomberait, aussi, lorsqu'une d'entre elles paraîtrait en voie de guérison, de faire examiner avec soin son état mental, par des juges compétents, avant d'autoriser sa mise en liberté. »

Ces conclusions de la Commission d'enquête de 1807 méritaient d'être reproduites ici textuellement, parce qu'elles signalent d'une manière très précise les questions qui, depuis, n'ont cessé d'être discutées tant en France qu'à l'étranger.

Quartier spécial de l'hôpital Bethlem.

Dès l'année suivante, 1808, un Acte du Parlement donna satisfaction aux vœux exprimés dans ce Rapport; mais il se passa encore longtemps avant que l'établissement dont la construction avait été recommandée ne fût un fait accompli. Le Gouvernement s'était bien adressé, sans retard, au Conseil de gouverneurs de l'hôpital Bethlem, pour que celui-ci fît construire, comme annexe à l'hôpital, « une prison séparée pour soixante aliénés criminels », l'État se chargeant de payer la dépense de construction ; mais les négociations furent longues, et ce ne fut qu'en 1816 que furent inaugurées, à Bethlem, deux ailes nouvelles, une pour les hommes, l'autre pour les femmes, contenant ensemble soixante lits. La dépense s'était élevée à 500.000 francs. Pendant la même année 1816, une autre loi décida que lorsque des criminels deviendraient aliénés, après leur condamnation, ils pourraient aussi être placés dans des asiles spéciaux, au lieu de rester en prison.

Cet état de choses dura assez longtemps; seulement, les deux ailes spéciales de Bethlem étant devenues insuffisantes, on dut en construire d'autres pour doubler le nombre de lits. La place manquant encore, l'État passa un traité avec une maison particulière, nommée Fisherton-House, près Salisbury, pour la réception, dans un bâtiment à part, construit exprès, d'un certain nombre d'aliénés criminels.

Mais, par suite du progrès des idées, on était arrivé à trouver à cette combinaison de très sérieux inconvénients. Autant on déplorait, au commencement du siècle, de voir de véritables insensés traités comme des coupables, et emprisonnés avec des assassins alors qu'ils n'étaient que malades, autant, au milieu du siècle, on en était arrivé à considérer comme pénible et humiliant, pour les aliénés ordinaires, d'être confondus, dans un même asile, avec des hommes qui, bien que malades, n'en portaient pas moins le stigmate du crime accompli.

Opinion des médecins d'asile.

Comme cela est naturel, les médecins des asiles d'aliénés étaient,

mieux que personne, à même d'apprécier ces inconvénients à leur valeur réelle, et c'étaient eux surtout qui se plaignaient de l'état de choses. Aussi, à la suite d'une réunion générale, tenue au mois de juillet 1851, prirent-ils la résolution d'adresser au Gouvernement une pétition pour obtenir la construction d'un nouvel asile, spécialement consacré aux aliénés criminels.

De leur côté, les *Commissioners* du service des aliénés, qui s'étaient déjà à plusieurs reprises occupés de la question, l'étudièrent encore avec plus de soin, et, en février 1853, ils adressèrent à tous les administrateurs, superintendants, propriétaires et médecins des asiles d'aliénés, une circulaire pour leur demander de faire connaître leur opinion sur ce sujet.

Dans leur septième Rapport, publié en 1853, ils résumèrent de la manière suivante l'impression défavorable exprimée par presque tous les chefs d'établissements relativement à l'association, dans un même asile, des aliénés ordinaires et des aliénés criminels :

« 1° Une pareille association est injuste; elle chagrine et offense les aliénés ordinaires, qui sont, en général, très sensibles à toute cause d'humiliation; elle n'est pas moins pénible pour leurs familles et leurs amis;

« 2° Elle produit un mauvais effet moral, le langage et les mœurs des aliénés criminels étant le plus souvent de nature à offenser ceux qui les entourent, et leurs tendances étant presque toujours dangereuses. Dans les cas de folie simulée, qui paraissent n'être pas rares, les allures des simulateurs sont presque toujours des plus grossières; or, même lorsque la maladie est réelle, elle est le plus souvent le résultat d'habitudes vicieuses et abjectes. Les malades de cette classe cherchent fréquemment à s'évader; leur exemple produit l'insubordination et le mécontentement parmi les autres malades;

« 3° De ces deux catégories de malades, il en est une qu'il faut garder avec plus de sévérité et de rigueur que l'autre; cette inégalité est nuisible pour la discipline, pour la classification et pour le traitement général des malades ; elle a aussi l'inconvénient d'entretenir l'idée qu'un asile est une prison ;

« 4° Les aliénés criminels absorbent la plus grande partie de l'attention du personnel de surveillance, ce qui prive les autres malades d'une partie des soins qui leur sont dus;

« 5° L'effet produit sur les aliénés criminels eux-mêmes est mauvais; ils sont mal vus par l'ensemble de la population de l'asile, et ils s'irritent lorsqu'ils voient d'autres malades être rendus à la liberté. »

Tout en donnant ces conclusions comme le résultat des opinions du plus grand nombre des médecins consultés, les *Commissioners* recon-

naissent qu'il y a quelques dissidences dans les appréciations relatives au mode de recrutement du nouvel établissement à créer, et qu'il est difficile de tracer, avec précision, une ligne exacte de démarcation au delà de laquelle seraient tous les malades qu'il est utile de séparer des aliénés ordinaires et ceux-là seulement.

« Il est évident, disent-ils comme exemple, qu'un malade ayant, d'une manière certaine, des impulsions homicides, ou qui a déjà soit accompli soit cherché à accomplir quelque acte de violence, mais qui a échappé à la poursuite de son crime grâce à la prudence de ses amis, qui ont eu soin de le mettre en sûreté, dans un asile, avant que la justice n'ait eu le temps de s'occuper de lui, peut être, pour les aliénés ordinaires, un compagnon aussi déplacé ou dangereux qu'aucun de ceux qui sont plus spécialement désignés sous la dénomination « d'aliénés criminels ».

Déjà, l'année précédente, dans un livre publié sur cette question (1), le Dr Bucknill avait signalé certaines contradictions dans les arguments invoqués par ses confrères ; il disait notamment que, dans la pratique des asiles de province, un assez grand nombre de malades ayant passé devant la justice et rentrant par conséquent dans la catégorie des « aliénés criminels » peuvent vivre mélangés au reste de la population sans aucun inconvénient pour eux ni pour les autres, et que, par contre, quelques aliénés non criminels, c'est-à-dire n'ayant été poursuivis pour aucun crime, présentent des dispositions particulièrement vicieuses qui les rendent à la fois incommodes et dangereux dans les asiles ordinaires.

Il arrive donc aux conclusions suivantes :

« 1° Un établissement spécial n'est pas nécessaire pour le traitement de tous les aliénés qui sont renfermés en vertu d'ordres directement donnés par la Couronne ou le Secrétaire d'État, et que l'on appelle des aliénés criminels ;

« 2° Un établissement de ce genre est désirable pour le traitement et la détention des aliénés à tendances criminelles, bien que beaucoup d'entre eux n'appartiennent pas à la catégorie des « aliénés criminels » proprement dite ;

« 3° Les aliénés à tendances criminelles exigent un mode de traitement s'écartant de celui que l'on applique à l'ensemble des autres aliénés et participant à la nature de la correction. »

Dans une autre partie de son livre, le Dr Bucknill recommande le placement dans un établissement spécial des catégories suivantes :

---

(1) *Recherches sur la meilleure classification et le traitement des aliénés criminels.* — Londres, Charckill, 1851.

« 1° Les condamnés qui deviennent aliénés pendant qu'ils subissent leur peine dans les prisons du Gouvernement;

« 2° Ceux des aliénés criminels qui, par suite de leurs tendances dangereuses et de la dépravation de leur caractère, ne peuvent rester sans inconvénient sérieux dans les asiles ordinaires;

« 3° Les aliénés ayant les mêmes dispositions que ceux de la catégorie précédente, mais n'ayant pas passé par les prisons avant leur entrée à l'asile ni commis de crime particulier, bien que leur vie ait été en général contraire aux lois; de ce nombre seraient ceux qui, dans les asiles, commettent, par sentiment de haine, des attentats dangereux, par exemple en tuant un autre malade. »

De son côté, le Dr Hood, médecin de l'hôpital Bethlem, où, on se le rappelle, étaient réunis depuis 1816 la plupart des aliénés criminels, publia un livre (1) où il critiquait le projet de construire, hors de Londres, un asile spécial pour y réunir tous les aliénés criminels; il faisait remarquer, notamment, que parmi ceux qui commettent des actes criminels sous l'influence du délire, et qui sont acquittés pour cause d'aliénation mentale, il peut se trouver des personnes appartenant à toutes les classes de la société, même aux meilleures. « Faudra-t-il que ce criminel innocent, qui a encore des relations distinguées, qui a reçu une bonne éducation, qui se distingue par la délicatesse de ses manières et le raffinement de ses mœurs, soit confondu pêle-mêle avec des coquins grossiers et sans aveu, dont la raison a bien pu se trouver troublée au moment où ils ont enfreint les lois, mais qui n'en ont pas moins vécu dans un milieu adonné aux crimes les plus atroces et les plus avilissants? »

Les conclusions du docteur Hood étaient les suivantes :

« 1° Il faudrait établir une classification parmi les malades confondus sous le nom d'aliénés criminels; ceux seulement qui auraient commis les fautes les plus graves devraient être renfermés, par décision spéciale de la Reine, soit à Bethlem, soit dans un autre asile de l'État;

« 2° Les aliénés criminels ayant commis des fautes moins graves seraient renfermés, par ordre du Secrétaire d'État, dans les asiles de Comtés ordinaires; un local spécial leur serait réservé et le superintendant de l'asile serait maître d'apprécier s'ils peuvent ou non vivre en commun avec les autres malades de l'établissement;

« 3° Les condamnés qui deviennent aliénés pendant qu'ils sont en prison ne devraient point être placés dans des asiles. On devrait affecter à

---

(1) *Suggestions sur les mesures à prendre à l'égard des aliénés*, par le docteur Hood. — Londres, Churchill, 1854.

leur séquestration soit une salle particulière, soit quelque autre dépendance de l'infirmerie de la prison. »

La question n'avait pas été seulement traitée dans le sein du corps médical. En 1852, dans la Chambre des Lords, le comte de Shaftesbury, président du Bureau des *Commissioners*, avait pris l'initiative d'une adresse à la Reine pour « prier Sa Majesté de vouloir bien prendre en considération l'utilité qu'il y aurait à établir un asile d'État pour la garde et le traitement de ceux que l'on désigne sous le nom d'aliénés criminels ».

Loi de 1860. — Création et fonctionnement de Broadmoor.

Néanmoins le Parlement ne vota qu'en 1860 la loi en vertu de laquelle fut décidée la création d'un asile spécial pour les aliénés criminels, asile qui fut construit à Broadmoor, à douze lieues à l'ouest de Londres, et ouvert en 1863 (1).

Cette loi, promulguée le 6 août 1860 (23-24 Vict. c. 75), est encore en vigueur, ou du moins elle n'a subi que de légères modifications de détail; il est donc utile d'en faire connaître ici les principales dispositions.

L'article premier donne à Sa Majesté le droit d'établir, à telle époque et à telle place qu'elle le jugera à propos, un ou plusieurs asiles spécialement consacrés aux aliénés criminels.

Le Secrétaire d'État de l'Intérieur peut faire placer dans cet asile toute personne : 1° que Sa Majesté a le droit de faire garder et soigner pendant son bon plaisir; 2° que le Secrétaire d'État est autorisé à faire placer dans un asile d'aliénés; 3° qui, ayant subi un jugement et ayant été condamnée à la servitude pénale, devient aliénée et ne peut subir sa peine par suite du trouble de sa raison.

Le Secrétaire d'Etat nomme un Conseil d'au moins trois membres pour administrer et surveiller l'asile; il nomme également le superintendant médical, le chapelain, les autres fonctionnaires et servants et il en fixe les appointements d'accord avec les commissaires du Trésor royal. C'est aussi lui qui fixe le règlement intérieur de l'asile, qu'il est toutefois tenu de déposer devant le Parlement.

Les frais de séjour de chaque malade sont à la charge de la paroisse où se trouve son domicile de secours; si cette paroisse ne peut être découverte, ils sont payés par le Comté où il a été emprisonné· bien entendu, si le malade a des revenus personnels, on commence par en affecter tout ou partie à la dépense de son entretien.

---

(1) L'Irlande avait pris, à cet égard, les devants sur l'Angleterre et l'Écosse. Elle a fait construire le premier asile d'État spécialement consacré aux aliénés dits criminels. C'est celui de Dundrum, au sud de Dublin; il a été ouvert en 1850 et contenait 120 places.

L'Etat garde à sa charge les dépenses des aliénés criminels dont la pension n'est pas payée autrement.

Les *Commissioners* sont tenus d'inspecter l'asile des aliénés criminels, comme ils le font pour tous les autres asiles, et ils doivent adresser chaque année, au Secrétaire d'Etat, un Rapport spécial qui est présenté au Parlement. Mais ils n'ont pas le droit de jamais ordonner eux-mêmes la sortie d'aucun malade; ce droit appartient exclusivement au Secrétaire d'Etat, qui ne l'exerce qu'après avoir reçu deux certificats médicaux attestant, soit qu'un malade est guéri, soit qu'il est devenu inoffensif et qu'on peut le faire sortir ou le transférer, sans danger pour lui ou pour les autres, comme on le ferait pour un aliéné ordinaire. Ces certificats médicaux sont, dans la pratique, délivrés par le superintendant médical et par un des médecins adjoints de l'asile.

Lorsque la guérison est constatée et qu'il s'agit d'un condamné dont le temps de la peine est expiré, il est remis en liberté; dans le cas contraire, il est reconduit en prison pour y subir le reste de sa condamnation.

Le Secrétaire d'Etat a le droit de faire transférer les aliénés de l'asile de Broadmoor dans d'autres établissements. Il en use souvent pour faire reconduire, dans l'asile de leur Comté des malades pour lesquels cette mesure ne présente pas d'inconvénients et offre des avantages.

Grâce à cette latitude, il s'opère, dans la pratique, une espèce de sélection qui prévient le trop grand encombrement de Broadmoor, et qui permet de renvoyer, dans l'asile de leur pays, ceux des aliénés criminels qui peuvent être mêlés aux aliénés ordinaires, sans inconvénients ni pour eux-mêmes ni pour ceux-ci. Mais aucune disposition légale n'autorise le placement à Broadmoor de ceux des aliénés ordinaires qui, sans avoir subi de poursuites, sont considérés, dans l'asile où ils sont traités, comme particulièrement dangereux ou difficiles à garder, au moins tant qu'ils ne font qu'inspirer des craintes, et qu'ils n'ont pas commis d'acte de violence assez grave pour être qualifié de crime. Si, au contraire, des menaces ils passent aux actes; si, par exemple, il leur arrive de tuer un autre malade ou un gardien, ils deviennent l'objet d'une instruction judiciaire qui aboutit à leur placement à Broadmoor.

Le Secrétaire d'Etat a aussi le droit d'accorder, aux aliénés de l'asile de Broadmoor, des congés temporaires et des sorties provisoires, à titre d'essai, pour telle durée de temps qu'il le juge à propos.

Mais une sage mesure est apportée dans les libérations, et l'on ne perd pas de vue que, quand il s'agit de malades ayant commis des crimes, les exigences de la sécurité publique et les présomptions d'une rechute éventuelle peuvent être des motifs suffisants pour légitimer le maintien de la séquestration, alors même que l'état mental de certains de ces ma-

lades aurait subi une amélioration telle que, dans un asile ordinaire, leur mise en liberté ne ferait aucune difficulté. C'est ainsi que le bon plaisir de la Reine sert à régulariser une catégorie d'exceptions au droit commun, très légitime et très utile à conserver.

Le docteur Orange a dit devant la Commission d'enquête de 1881, en parlant d'un sergent qui a tué sa femme et ses six enfants et qui est conservé à Broadmoor, depuis que cet asile existe, bien qu'il paraisse raisonnable : « Nous conservons ces gens-là, qu'ils aient l'air guéris ou non; si celui-ci avait été placé dans un asile ordinaire, il est très probable que l'on y aurait constaté sa guérison et l'on n'aurait plus su ce qu'il était devenu. Mais il y a une grande différence à rendre à la liberté un homme qui, huit jours auparavant, a commis un meurtre, ou un homme qui a commis quelque délit insignifiant. Certainement le public ne serait pas tranquille s'il apprenait qu'un homme ayant commis un meurtre, et ayant été acquitté pour cause de folie, était remis en liberté et pouvait aller à ses affaires au bout de quinze jours. »

On peut voir dans quelles limites s'exerce ce droit d'exception par le tableau suivant, extrait du Rapport des *Commissioners* de 1880 (p. 395) et par les remarques qui l'accompagnent.

Tableau montrant l'état mental des malades de l'asile de Broadmoor au moment de la visite d'inspection.

1° Paraissant sains d'esprit	3
2° Paraissant sains d'esprit, c'est-à-dire ne présentant, en ce moment, ni conceptions délirantes ni troubles intellectuels manifestes, mais ayant l'intelligence naturellement faible	17
3° Lucides et sans conceptions délirantes, mais ayant l'intelligence affaiblie à divers degrés par suite de leurs attaques antérieures de folie	20
4° Paraissant, en ce moment, sains d'esprit, mais sujets à des accès de manie remittente	8
5° Convalescents	7
6° Imbéciles	3
7° Actuellement aliénés	419
Total	477

« Il est probable, ajoutent les *Commissioners*, que s'il s'agissait d'un asile ordinaire, plusieurs des malades inscrits sous les numéros 1, 2, 3, 5 de ce tableau seraient considérés comme en état d'être rendus à la liberté. Mais l'histoire antérieure de chacun de ceux qui sont enfermés ici, et les précautions qu'il est indispensable de prendre dans l'intérêt de la sécu-

rité publique, imposent naturellement une excessive réserve, lorsqu'il y a lieu de décider, pour certains de ces malades, s'il serait prudent de leur rendre leur liberté d'action. Nous sommes convaincus qu'on peut s'en rapporter complètement au jugement et à la discrétion du superintendant médical qui agit, à cet égard, comme conseiller responsable du Secrétaire d'État. »

On voit avec quelle retenue les *Commissioners*, eux-mêmes, touchent à cette question, et combien, lorsqu'il s'agit d'aliénés criminels, ils sont disposés à admettre que les considérations relatives à la sécurité publique doivent dominer toutes les autres.

Alors même que ces individus paraissent guéris, on peut, par précaution, ne leur accorder qu'une sortie conditionnelle; et la condition toujours imposée, en pareil cas, par le Secrétaire d'État, c'est que, sur un ordre écrit de sa main, ils viendront immédiatement se reconstituer prisonniers; le Secrétaire d'État conserve en conséquence le droit d'ordonner, à quelque époque que ce soit, la réintégration, sans nouveau crime et sans nouvelles poursuites.

Le Rapport des *Commissioners* de 1880 contient, à cet égard, les renseignements individuels suivants :

« Trois aliénés ont été réadmis pendant l'année à l'asile de Broadmoor; ce sont :

« 1° W. N., homme, entré pour la première fois le 23 mars 1870, venant de la prison de Leeds; il avait tué un de ses petits enfants et avait été acquitté pour cause d'aliénation mentale. Il sortit conditionnellement le 24 septembre 1879, confié à ses fils. — Au commencement de février 1880, il se livra spontanément à la police, disant qu'il ne se sentait pas capable de rester libre plus longtemps et demandant à être reconduit à l'asile. Il y fut réintégré le 16 février 1880 en vertu d'un arrêté du Secrétaire d'État pour l'Intérieur.

« E. M., femme, admise pour la première fois le 28 juillet 1873; acquittée pour cause de folie, à la suite d'un infanticide. Sortie conditionnellement le 19 septembre 1879 et confiée à son père. Dès le mois de décembre, elle écrivait au superintendant de l'asile, disant qu'elle sentait de nouveau son esprit chanceler, et elle demandait à rentrer. Elle fut réintégrée le 15.

« M. B., femme, admise pour la première fois en 1863, acquittée pour cause de folie, après avoir tué sa sœur. Sortie conditionnellement le 13 mai 1868. Elle écrivit, au mois de janvier 1880, au superintendant médical, disant qu'elle ne pouvait pas avoir confiance en elle-même pendant plus longtemps. Elle fut réintégrée le 21 février 1880, en vertu d'un arrêté du Secrétaire d'Etat. » (P. 415.)

On voit, par ces citations, que si deux des personnes réintégrées

l'ont été après une absence de deux et de quatre mois, la troisième était sortie de l'asile, depuis douze ans déjà, lorsqu'elle a demandé à y rentrer, parce qu'elle sentait qu'elle redevenait malade. Sa réadmission n'a souffert aucune difficulté, et le Secrétaire d'État n'a pas eu plus de formalités à remplir dans ce dernier cas que dans les deux précédents.

C'est là une pratique fort remarquable; dans certaines circonstances elle peut être très efficace pour éviter de nouveaux malheurs.

Le même Rapport contient un autre tableau dans lequel les aliénés criminels séquestrés à l'asile de Broadmoor, à la date du 25 juin 1880, sont répartis d'après la catégorie légale à laquelle ils appartiennent :

	Hommes.	Femmes.	Total.
1° Reconnus aliénés par certificats médicaux pendant la détention préventive . . .	29	7	36
2° Reconnus aliénés au moment de la mise en accusation.	86	33	119
3° Acquittés pour cause d'aliénation mentale.	189	59	248
4° Ayant été l'objet de sursis pour cause d'aliénation mentale.	12	1	13
5° Reconnus aliénés, par certificats médicaux, après leur condamnation et pendant qu'ils subissaient la servitude pénale.	52	19	71
Total.	368	119	487

On voit que, sur la totalité des aliénés criminels sequestrés à Broadmoor, il y a un peu plus de la moitié qui ont passé en jugement devant les assises et qui, étant reconnus aliénés, ont été de la part du jury l'objet d'une déclaration spéciale, constatant que c'était en raison de leur état d'aliénation mentale qu'ils étaient acquittés, et l'on se rappelle que cette formule est prescrite par la loi depuis près d'un siècle.

Depuis l'époque de son ouverture jusqu'au 1er janvier 1881, l'asile de Broadmoor a reçu 1.322 personnes; il y a eu, en outre, 27 réadmissions, ce qui fait un total de 1.349 entrées.

Il y a eu 167 sorties pour cause de guérison, soit 12,37 pour 100 du nombre des entrées; parmi les malades sortis après guérison, 108 ont été remis en liberté, et 59 ont été réintégrés en prison pour y terminer leur sentence.

Le nombre d'aliénés transférés dans d'autres établissements spéciaux, sans être guéris, a été de 452. Le nombre des décès a été de 234.

Il s'est produit 24 évasions, dont 21 ont été suivies de réintégration et 3 sont devenues définitives.

Sur les 490 aliénés présents au 1er janvier 1881, il y en avait 19 affectés d'épilepsie, 13 de paralysie, 4 d'épilepsie et de paralysie.

Les principaux crimes ont été les suivants : meurtres, assassinats, homicides, 230 ; tentatives de meurtre, 122 ; incendies, 28 ; insubordination dans le service militaire, 18 ; vols, 25 ; vols qualifiés et par effraction, 16.

Parmi les 230 malades homicides, 93 avaient tué leurs propres enfants, 23 leurs femmes, 8 leurs fiancées, 7 leur mère, 4 leur père ; 18 étaient des aliénés qui avaient tué d'autres malades dans les asiles où ils se trouvaient en traitement (1).

Critiques adressées à l'asile de Broadmoor.

Il ne paraît pas que le principe même de l'asile de Broadmoor soulève d'opposition sérieuse en Angleterre, mais quelques particularités de son administration n'ont pas été sans donner lieu à des objections importantes. Les principales sont relatives à la dépense, qui est beaucoup plus considérable par tête de malade que celle des asiles ordinaires. Cette élévation des frais s'expliquait, sans doute, en partie, par la nécessité d'apporter plus de précautions dans l'organisation de tous les services et plus particulièrement dans celui de la surveillance ; il y avait, en effet, un personnel de gardiens proportionnellement plus nombreux que dans les asiles de Comtés, et chacun d'eux était mieux payé.

Mais, en outre, il a été démontré que les conditions matérielles de l'existence des malades, notamment sous le rapport de la nourriture, étaient meilleures et plus coûteuses que dans les asiles, ce qui s'expliquait par cette circonstance que le régime adopté à l'ouverture de Broadmoor était le même que celui de l'hôpital Bethlem, où les aliénés criminels étaient primitivement renfermés. Il en résultait que les aliénés qui étaient transférés dans les asiles de leurs Comtés, parce qu'ils étaient considérés comme inoffensifs, se plaignaient d'être moins bien traités.

Le Parlement s'est occupé de cette question, et il a paru étrange que les aliénés criminels fussent soignés et nourris avec plus de luxe que les aliénés innocents. Aussi, depuis quelques années, les dépenses intérieures de Broadmoor ont-elles été réduites dans d'assez fortes proportions. Mais, en dehors même du montant de la dépense, les autorités locales, qui ont à payer le prix uniforme de 14 shillings par semaine, pour les aliénés criminels mis à leur charge, se plaignent vivement de cette charge qui, d'après elles, devrait incomber entièrement à l'Etat.

D'autre part, l'administration pénitentiaire n'a pas trouvé que l'asile

---

(1) Ce résumé statistique est donné par le docteur Tuke comme appendice à son livre sur l'*Histoire des aliénés*, p. 535.

de Broadmoor présentât toutes les garanties voulues pour la garde des prisonniers ayant commis, antérieurement à leur état de folie reconnue, de grands crimes. Bien que les évasions qui s'y produisent soient bien plus rares aujourd'hui que dans les premières années, elles ont paru trop nombreuses quand il s'agissait de grands criminels. En outre, il lui a semblé que ces condamnés devaient être séparés de toutes les autres catégories d'aliénés. Pour ces motifs, le Ministre de l'Intérieur décida, en 1875, qu'il y avait lieu d'approprier pour le traitement des *convicts* (condamnés à de fortes peines) devenus aliénés, une aile spéciale de la prison de Woking. Cette prison est, elle-même, une sorte d'infirmerie générale destinée aux condamnés dont la santé est trop faible pour qu'ils supportent facilement le régime pénitentiaire ordinaire ; elle est située à quelques lieues à l'ouest de Londres, pas très loin de Broadmoor. Le quartier spécial de Woking ne reçoit que des hommes, au nombre de 160 environ, les femmes continuant à être envoyées à Broadmoor ; il est exactement le pendant du quartier spécial de Gaillon en France; il est resté exclusivement un établissement pénitentiaire ; on ne lui a pas donné la qualification officielle d'asile pour aliénés criminels, prévue par l'article 1er de la loi de 1860.

Ce dernier fait entraîne une conséquence qui montre à quel degré l'administration anglaise se montre respectueuse, pour ne pas dire esclave des formalités légales.

Il est dit, dans la loi, que les convicts devenus aliénés et placés dans un asile d'aliénés criminels devaient être, à l'expiration de leur peine, reconduits dans l'asile de leur Comté. Woking n'étant pas déclaré « un asile pour aliénés criminels », on n'a pas trouvé légal d'exécuter directement le transfèrement des condamnés, libérés de cet établissement, dans les asiles de Comtés. Il en résulte que l'administration pénitentiaire se charge, depuis 1875, de traiter elle-même les convicts, jusqu'au moment où leur condamnation va expirer ; mais elle les transfère à Broadmoor lorsque ce moment approche, pour que ce soit d'un véritable « asile pour les aliénés criminels » que le convict parte à destination de l'asile de son Comté.

Broadmoor constitue donc, pour les aliénés de cette catégorie, un simple lieu de passage, où ils ne séjournent que deux ou trois semaines en moyenne. Les frais de voyage ne sont pas très coûteux, parce que les deux établissements ne sont pas très éloignés l'un de l'autre ; mais le déplacement lui-même n'a aucune utilité, et il serait bien plus naturel que si le transfèrement doit avoir lieu, il se fît directement de Woking à l'asile du Comté.

Le principe même de ces transfèrements soulève de très sérieuses plaintes de la part des médecins et des administrateurs des asiles où

ces convicts aliénés sont placés. Le fait que la peine à laquelle ils avaient été condamnés est arrivée à son terme modifie sans doute leur situation égale ; mais il n'apporte aucun changement à leur état mental, ni à la déconsidération morale dont ils sont flétris.

Les aliénés soumis au bon plaisir de la Reine, dit-on, c'est-à-dire auteurs d'actes criminels, mais acquittés ou non jugés pour cause de folie, peuvent rester dans l'asile spécial de Broadmoor tant que dure leur maladie, tandis que les convicts devenus aliénés doivent nécessairement quitter Broadmoor, à l'expiration de leur peine. Cependant, ajoute-t-on, l'expérience montre que, de toutes les catégories d'aliénés criminels, les anciens convicts sont de beaucoup ceux qui sont les plus malfaisants et dont le contact est à la fois le plus dangereux et le plus pénible.

Les plaintes formulées en 1851 par les médecins d'asiles se sont donc renouvelées, presque identiques, surtout dans les asiles qui reçoivent les indigents de Londres et ceux des grandes villes, c'est-à-dire ceux parmi la population desquels les aliénés sortis de prison sont les plus nombreux. De différents côtés, on a demandé que ces malades fussent concentrés à Broadmoor, et que, si un seul asile d'Etat n'était pas suffisant, on en construisît un second dans le nord de l'Angleterre pour délivrer les asiles ordinaires d'un élément de population qui était aussi gênant pour eux.

Enquête de 1880.

Afin d'être fixé sur la valeur de ces critiques, et sur celle d'autres réclamations qui lui avaient été adressées, le Secrétaire d'Etat pour l'Intérieur nomma, au mois de juin 1880, une Commission non parlementaire chargée de procéder à une enquête sur les conditions propres aux aliénés criminels. Cette Commission eut à étudier plus particulièrement les points suivants :

1° Serait-il désirable que les aliénés, dits criminels, fussent séparés des aliénés indigents d'une manière plus complète qu'ils ne le sont actuellement ?

2° Conviendrait-il de prendre des mesures spéciales pour la garde et le soin des imbéciles et des aliénés qui ont l'habitude de commettre des crimes ou des délits ?

3° Y aurait-il lieu d'apporter quelque changement à la manière dont sont réparties les dépenses d'entretien des diverses catégories d'aliénés criminels ?

4° Comme conséquence des réponses à faire aux questions précédentes, faudrait-il apporter quelque modification à la destination actuelle et à l'usage de l'asile de Broadmor ?

Les études de la Commission aboutirent à la rédaction d'un Rapport qui fut remis au Ministre au mois de mai 1882. Ce travail est très inté-

ressant, mais il est trop développé pour pouvoir être reproduit ici; il suffira d'en indiquer les principales conclusions.

Sur le second point relatif aux mesures à prendre à l'égard des imbéciles qui commettent habituellement des crimes ou des délits, la Commission a trouvé que la question était trop vaste pour pouvoir être résolue avec les faits parvenus à sa connaissance; aussi a-t-elle ajourné toute réponse.

Elle n'a pas été d'avis que le mélange des aliénés criminels aux aliénés indigents des asiles ordinaires, dans la proportion où il s'effectue d'habitude, eût des inconvénients assez sérieux pour rendre nécessaire la création de nouveaux asiles d'État; mais elle a pensé qu'en vue d'isoler davantage ceux des aliénés criminels et anciens condamnés qui sont réellement, dans les asiles ordinaires, une cause de trouble ou de danger, certains asiles de Comtés feraient bien d'établir des quartiers de sûreté, où les asiles du voisinage pussent envoyer ceux de leurs malades qui se trouveraient dans ces conditions. Ces quartiers de sûreté régionaux pourraient, aussi, recevoir ceux des malades des asiles ordinaires de leur circonscription qui, sans avoir été jamais ni condamnés, ni poursuivis, seraient particulièrement dangereux, par suite de leurs tendances à la rebellion et à l'homicide. Bien entendu, ces quartiers conserveraient leur caractère local, et ne seraient pas des établissements de l'État.

En ce qui concerne la question financière, la Commission a reconnu qu'en pratique, l'État supporte, dans les dépenses d'entretien des malades traités à l'asile de Broadmoor, une part beaucoup plus considérable que celle qui devrait lui incomber d'après les clauses de la loi de 1860. Cela tient, d'abord, à ce que l'État prend volontairement à sa charge les dépenses de tous les aliénés criminels qui sont en train de subir une condamnation, comme il aurait dû les supporter s'ils avaient été en état de subir leur condamnation dans les prisons ordinaires. Ensuite, il est souvent très difficile de trouver le domicile de secours des aliénés du bon plaisir de la Reine, et la clause légale d'après laquelle les frais de leur entretien à Broadmoor pourraient être mis à la charge du Comté sur le territoire duquel leur crime a été commis, se heurte à des réclamations très vives, qui ne laissent pas que d'être légitimes; enfin, il y a un certain nombre des malades de Broadmoor qui sont d'anciens soldats ou d'anciens marins, dont on ne peut retrouver le domicile antérieur à leur enrôlement. Pour ces différents motifs il arrive, en fin de compte, que sur une allocation de 650.000 francs, que le Parlement vote annuellement pour assurer les dépenses de l'asile de Broadmoor, 175.000 francs seulement sont remboursés par les paroisses, comtés, etc., en sorte que 475.000 francs restent à la charge du Trésor; encore cette part est-elle

considérablement augmentée par l'allocation de Parlement (*Parliamentery Grant*) de 4 shilings par semaine que l'État paye pour l'entretien de chaque aliéné indigent, à Broadmoor comme ailleurs. Pour tous ces motifs la Commission propose de simplifier la situation, et de faire cesser les réclamations des autorités locales, en mettant complètement à la charge de l'État les dépenses d'entretien des malades de l'asile de Broadmoor.

La Commission pense aussi que, tout en continuant à recevoir les *convicts* du sexe féminin devenues aliénées, Broadmoor doit, en ce qui concerne les hommes, être presque exclusivement réservé aux aliénés du bon plaisir de la Reine. Elle est donc favorable au maintien des *convicts* devenus aliénés dans le quartier spécial de la prison de Woking; seulement, pour régulariser la situation de ce quartier, pour permettre d'en transférer directement, dans les asiles de Comté, les malades qui sont arrivés au terme de leur condamnation, elle propose que ce quartier de Woking reçoive officiellement la qualification d'asile pour les aliénés criminels; si cette mesure était prise, Woking serait soumis, comme Broadmoor, aux inspections annuelles des *Commissioners in Lunacy*.

En ce qui concerne les sorties definitives ou temporaires, et les transfèrements des malades constitnant les différentes catégories d'aliénés criminels, la Commission est d'avis qu'il convient de laisser au Secrétaire d'État de l'Intérieur un pouvoir discrétionnaire étendu, lui permettant de prendre, à l'égard de chacun d'eux, les décisions les mieux en rapport avec les conditions particulières de chaque cas individuel; elle pense que la latitude, ainsi donnée au Secrétaire d'État, de mettre ces malades en liberté définitive ou conditionelle, de les placer dans les asiles de Comtés, de Bourgs, ou dans d'autres établissements publics, constitue un pouvoir utile, qui peut être exercé sans mettre en danger la sécurité publique, et sans causer de détriment à aucune autre catégorie d'aliénés. En attribuant au pouvoir exécutif une grande liberté pour se livrer à ce travail de sélection, la Commission n'a fait du reste que confirmer l'opinion formulée, en 1860, par la Commission parlementaire d'enquête qui s'était exprimée, à cet égard, dans les termes suivants : « Dans une question aussi délicate et aussi difficile, il est indispensable de remettre, entre les mains de quelque autorité, un pouvoir discrétionnaire étendu et permanent; et il n'est pas douteux que le Secrétaire d'État pour l'Intérieur est précisément l'autorité à laquelle il convient le mieux de conférer ce droit. »

Condamnés à de faibles peines.

Les condamnés dont il a été question jusqu'à présent, comme devenant aliénés pendant qu'ils subissent leur peine, sont tous des convicts ou condamnés à de fortes peines.

Quant aux condamnés à de faibles peines, c'est-à-dire ceux qui subissent leur sentence dans les prisons locales, comparables à nos prisons départementales, lorsqu'ils donnent des signes d'aliénation mentale, ils sont conduits dans l'asile du Comté ou du Bourg le plus voisin, et ils y sont soignés aux frais de l'administration des prisons. S'ils ne sont pas guéris au moment où leur peine arrive à son terme, ils restent dans l'asile à titre d'aliénés indigents ordinaires.

Cette pratique ne laisse pas que de donner lieu aussi à quelques plaintes ; mais celles-ci sont beaucoup moins vives qu'en ce qui concerne les convicts aliénés. Tout le monde reconnaît, en effet, que ce sont ces derniers qui, même après leur libération, compromettent le plus sérieusement la sécurité et la discipline des établissements.

Dans l'enquête de 1880-82, on s'est bien demandé s'il ne conviendrait pas d'organiser, dans certaines prisons à courtes peines, des quartiers spéciaux pour les aliénés ; mais cette proposition n'a été appuyée par personne et le Rapport n'en fait pas mention.

Par une singulière anomalie, la dépense d'entretien de cette catégorie de condamnés est mise, à partir de leur placement dans un asile, à la charge des autorités locales, Paroisses ou Comtés, bien que cette dépense eût dû être entièrement à la charge de l'État, s'ils étaient restés en prison sans être affectés d'aliénation mentale. On fait même payer aux Paroisses ou Comtés les frais de transfèrement. Il s'est produit à cette occasion, dans différents Comtés, de vives réclamations; mais la question n'avait pas encore reçu de solution, au moment où l'enquête de 1880-82 a été close.

ÉCOSSE

Mesures relative aux aliénés criminels.

La législation écossaise relative aux aliénés criminels se rapproche beaucoup de celle de l'Angleterre ; mais en raison de l'époque plus tardive à laquelle elle a été édictée, on a pu y introduire certaines améliorations dictées par l'expérience, en sorte qu'elle est à la fois plus complète et plus simple.

Ce sont les articles 87, 88 et 89 de la loi du 25 août 1857 qui règlent ce qui concerne cette catégorie de malades. Lorsque, dans un procès criminel, il résulte des témoignages que l'accusé pouvait être atteint de folie au moment où l'acte criminel a été accompli, le jury, s'il prononce l'acquittement, doit faire savoir, par une déclaration spéciale, que l'acquittement est motivé par l'état d'aliénation mentale de l'accusé.

La Cour ordonne alors que le malade soit strictement gardé jusqu'à

ce que le bon plaisir de Sa Majesté soit connu, et la Reine peut donner l'ordre de le faire garder et soigner dans tel endroit qu'il lui convient de désigner à cet effet. On procède de la même manière à l'égard des accusés qui sont reconnus aliénés au cours de l'instruction, et qui, par suite du trouble de leur raison, ne peuvent passer en jugement.

Quant aux condamnés qui, pendant qu'ils subissent leur peine, sont reconnus aliénés, le Secrétaire d'État pour l'Intérieur a le droit, sur le vu de deux certificats médicaux constatant la folie, d'ordonner leur transfèrement dans un asile. Cette clause est applicable, à la fois, aux convicts (condamnés à de longues peines) et aux détenus des prisons ordinaires qui n'ont à subir que de courtes peines.

L'Écosse n'a pas fait construire d'asile proprement dit, spécialement consacré aux aliénés criminels; mais on a disposé, à leur usage, un bâtiment à part, faisant partie de la prison générale de Perth.

Lorsque les condamnés devenus aliénés arrivent au terme de leur peine sans être guéris, ils sont le plus ordinairement reconduits dans l'asile ordinaire de leur circonscription comme en Angleterre; mais, contrairement à ce qui a lieu dans ce dernier pays, la loi écossaise complémentaire de 1862 a admis que, dans certains cas, ils pourraient être maintenus dans le quartier général de Perth, même après l'expiration de leur sentence. Il faut pour cela que les autorités de la prison en fassent la demande appuyée de deux certificats médicaux, attestant que les individus qu'ils concernent continuent à présenter des manifestations de folie tels qu'il importe, dans l'intérêt de leur propre sécurité et de celle des autres, de continuer à les garder enfermés pendant le bon plaisir de la Reine. Au vu de ces pièces, le secrétaire d'État peut prononcer le maintien dans le quartier spécial à Perth.

Cet établissement peut donc recevoir les catégories suivantes d'aliénés criminels :

1° Ceux qui ont été mis à la disposition de la Reine parce qu'ils ont été reconnus aliénés au cours de l'instruction ou des débats;

2° Ceux qui ont été mis à la disposition de la Reine parce qu'ils ont été acquittés pour cause de folie;

3° Les condamnés à de fortes peines qui deviennent aliénés pendant qu'ils sont en train de subir leur sentence;

4° Les condamnés à de faibles peines lorsqu'ils deviennent aliénés, et lorsque les médecins de la prison locale certifient qu'ils ne pourraient pas, sans inconvénient, être conduits dans les asiles ordinaires;

5° Ceux qui sont arrivés au terme de leur peine, mais qui sont encore dans une situation mentale telle qu'ils ne pourraient pas, sans grave inconvénient, être conduits dans un asile ordinaire.

M. le docteur Sibbald, *Commissioner in Lunacy* d'Écosse, dans la

déposition qu'il a faite devant la Commission d'enquête de 1880-82, a déclaré qu'à l'époque où il parlait, le quartier spécial de Perth ne contenait aucun aliéné appartenant aux deux dernières catégories.

C'est dans la même déposition que l'on trouve, sur le mécanisme de la sortie des aliénés criminels, en Écosse, les renseignements suivants, qui sont très intéressants et très peu connus (1).

Sorties définitives et conditionnelles.

Il faut distinguer entre les convicts, ou condamnés à de longues peines devenus aliénés, et les aliénés mis à la disposition de Sa Majesté. Les convicts devenus aliénés peuvent rester dans la prison commune, si cela ne présente pas d'inconvénients, soit pour eux, soit pour l'ordre général de l'établissement ; mais, pour peu que des inconvénients se manifestent, ce qui est le plus ordinaire, ils sont placés dans le quartier spécial de la prison générale de Perth, et s'ils ne guérissent pas, ils y restent jusqu'à l'expiration de leur peine. Ce moment arrivé, il est possible, dans certains cas exceptionnels, de les maintenir dans ce quartier spécial; mais on vient de voir que cela n'a lieu que très rarement. La pratique ordinaire consiste à les reconduire dans la prison où ils ont été détenus avant leur condamnation. Là, on prévient la police et l'inspecteur des pauvres de la paroisse où est située la prison, et les autorités locales ont à prendre, à l'égard des prisonniers sortants, les mesures prévues pour les aliénés par la loi des pauvres. La dépense de l'entretien est à la charge de l'État, jusqu'au jour de l'expiration de la peine; à partir de ce moment, elle tombe à la charge de la paroisse intéressée. Il ne semble pas que ces mesures aient provoqué de plaintes de la part des autorités charitables ni des asiles ordinaires.

Quant aux aliénés du bon plaisir de la Reine, ceux qui, au bout d'un certain temps, sont reconnus inoffensifs, et sur lesquels l'État ne juge plus à propos d'exercer un contrôle spécial, sont transférés du quartier de Perth dans l'asile ordinaire de leur circonscription, et ils y sont placés dans les mêmes conditions que tous les autres malades, c'est-à-dire qu'ils y sont soignés aux frais de leur paroisse, et que s'ils guérissent complètement, ils sont remis en liberté; naturellement, avant de prendre cette dernière mesure, le médecin de l'asile tient compte de leurs antécédents.

Mais il y a d'autres aliénés du bon plaisir de la Reine qui, pendant leur séjour au quartier de Perth, peuvent paraître complètement sains d'esprit et que, cependant, on croirait imprudent de rendre purement et simplement à la liberté.

---

(1) *Report of the Criminal Lunacy departemental Commission*; London, 1882, p. 79 et 199.

C'est à eux que s'applique ce passage du Rapport des *Commissioner* imprimé en 1867 : « Parmi les habitants de l'infirmerie spéciale de la prison de Perth, il y en a plusieurs qui, depuis longtemps, ne manifestent aucun symptôme d'aliénation. Il n'est pas douteux que si l'on ne se met qu'au point de vue de la maladie, et non à celui du crime commis, la prolongation de leur maintien, après le rétablissement de leur santé, ne peut se justifier que par la crainte d'une rechute ; mais cette crainte retient les médecins, qui sont peu disposés à prendre la responsabilité de leur mise en liberté. »

Pour ceux-là, l'administration pénitentiaire de l'Ecosse a organisé, en vertu d'un bill supplémentaire de 1871, des sorties conditionnelles qui peuvent être accordées par le Ministre de l'Intérieur.

Les conditions imposées aux sorties de ce genre sont formulées par le Ministre sur la proposition des *Commissioners* des prisons, et peuvent différer d'après les circonstances propres à chaque cas. Le prisonnier a toujours pour résidence obligée, et approuvée par les *Commissioners*, le domicile d'un particulier qui prend charge de lui ; ce dernier est tenu de faire, chaque mois, un rapport sur l'état physique et mental du prisonnier conditionnellement libéré, sur sa conduite et sur tous les autres détails que les *Commissioners* des prisons jugent à propos de demander. En outre, un médecin du choix des mêmes *Commissioners* va voir le prisonnier, au moins deux fois par an, et rend compte de ses constatations.

Si les conditions imposées à la mise en liberté ne sont pas observées, ou s'il se produit quelque changement dans l'état du prisonnier, ce dernier est immédiatement réintégré par ordre du Ministre, et sa situation redevient exactement ce qu'elle était avant la sortie.

Jamais les conditions qui avaient été mises à celle-ci ne sont rapportées, et le système de surveillance auquel le prisonnier est soumis dure jusqu'à la fin de ses jours. Rien n'empêche, d'ailleurs, qu'un prisonnier qui a été déjà libéré conditionnellement, puis réintégré, ne soit libéré de nouveau ; le fait même s'est déjà présenté dans la pratique. Le plus habituellement, les prisonniers libérés conditionnellement sont remis à un membre de leur famille, ou à des amis qui s'intéressent assez à eux pour accepter et solliciter même la responsabilité d'une semblable mission. Il arrive aussi parfois que, moyennant profit, ce sont des étrangers qui assument cette responsabilité ; dans un cas même, deux prisonniers ont été ainsi placés dans la même maison.

Mais, jusqu'à présent, il n'existe aucune disposition légale qui permette à l'administration pénitentiaire de payer une pension pour l'entretien de ces prisonniers libérés, et, comme ils sont dans les mains des prisons, on ne peut pas leur appliquer, comme aux indigents ordinaires,

le bénéfice de la loi des pauvres. Il résulte de cette circonstance que la mise en liberté conditionnelle ne peut être accordée qu'aux aliénés du bon plaisir de la Reine qui ont, soit par eux-mêmes, soit par leurs amis, des ressources suffisantes pour assurer leur entretien. Aussi reste-t-il encore, dans le quartier spécial de Perth, certains de ces individus dont l'état mental actuel est très satisfaisant, et que l'on pourrait mettre en liberté conditionnelle, mais que l'on est obligé de conserver parce qu'ils ne possèdent rien, et que personne n'est disposé à subvenir à leurs besoins.

Il serait donc désirable que l'administration pénitentiaire d'Écosse fut autorisée, dans ces circonstances toutes spéciales, à allouer pour l'entretien de ces individus chez un nourricier, ou gardien, une indemnité pécuniaire qui ne devrait jamais dépasser le prix de leur entretien dans le quartier de Perth.

Après avoir donné ces indications générales sur le système des sorties conditionnelles accordées aux aliénés du bon plaisir de la Reine, M. le docteur Sibbald est entré, sur la demande de la Commission, dans des explications plus détaillées, relatives à certains cas spéciaux :

« Lorsqu'on a lieu de supposer que le délire dont le prisonnier était atteint, au moment où il a commis l'acte criminel, était le résultait de l'intempérance, on exige, pour lui accorder sa sortie conditionnelle, qu'il renonce à l'usage des liqueurs spiritueuses, et la personne chez laquelle il est placé en garde est tenue de certifier, dans son rapport mensuel, que la condition est strictement observée. Dans le cas que j'ai déjà signalé, où un prisonnier réintégré a obtenu une seconde libération, la réintégration avait eu lieu parce que l'individu avait recommencé à boire; il n'en était résulté aucun préjudice pour personne, mais l'engagement pris par lui n'avait pas été tenu; le gardien responsable en avait donné, aussitôt, connaissance, et cela avait suffi pour faire réintégrer le prisonnier; ce qui n'empêcha pas de faire, plus tard, un second essai.

« S'il s'agit d'une femme ayant commis un crime, pendant un accès de folie puerpérale, on exige que, dans le cas où elle redeviendrait enceinte, on en donne aussitôt avis. On peut prescrire, de même, toute autre condition en rapport avec les circonstances spéciales à chaque cas. »

Enfin, M. le docteur Sibbald a complété ses renseignements en disant que le nombre des aliénés du bon plaisir de sa Majesté, jouissant aussi d'une mise en liberté conditionnelle, en Écosse, était sinon considérable, du moins appréciable; que le système adopté donnait, dans son ensemble, de bons résultats; que les gardiens ou nourriciers s'acquittaient consciencieusement de la surveillance dont ils avaient pris la responsabilité; qu'aucun accident grave n'avait été constaté, et qu'une seule

amélioration lui paraissait actuellement désirable, celle qui permettrait de fournir dans certains cas, aux aliénés ainsi libérés et indigents, les moyens de subsister hors de prison.

Appréciation.

Il résulte de ce qui précède qu'en ce qui concerne les aliénés criminels, comme cela a lieu, du reste, pour les aliénés ordinaires, les dispositions statutaires applicables en Ecosse, plus récentes que celles de l'Angleterre, paraissent en progrès sur elles à la fois sous le rapport de la simplicité et sous celui de l'harmonie; elles se prêtent surtout mieux aux mesures diverses qu'il peut y avoir lieu de prendre, suivant les indications propres à chaque cas particulier.

Le système des sorties conditionnelles, accordées aux personnes qui ont commis un crime, dans un accès de délire, et qui paraissent revenues à la raison, est tout particulièrement intéressant à étudier dans son mécanisme et dans ses résultats pratiques. Il permet à la fois de remettre ces personnes en liberté et de continuer à veiller sur elles, puisqu'au lieu de les abandonner à elles-mêmes, on les confie à la garde d'un dépositaire responsable, qu'on exige de ce dernier des renseignements fréquents, qu'on fait procéder à des visites médicales périodiques et qu'au moindre indice suspect on est libre de provoquer la réintégration dans le quartier pénitentiaire, spécialement consacré aux aliénés criminels.

En France, quelques essais analogues ont parfois été tentés, par l'initiative de certaines autorités locales, mais sans aucune sanction légale. Cela prouve que les mesures de ce genre répondent à un besoin réel, et qu'il y aurait avantage à pouvoir les appliquer d'une manière régulière, en les entourant de garanties analogues à celles qui sont en vigueur en Écosse. Ce serait, à coup sûr, un grand progrès à apporter dans la solution pratique du plus embarrassant des problèmes que soulève la folie dans ses rapports avec le crime.

Quartier des aliénés de la prison générale de Perth.

Le quartier de la prison générale de Perth, spécialement réservé aux aliénés dits criminels, a subi des agrandissements successifs. Dans le principe, il occupait un bâtiment qui avait fait partie de l'ancienne prison militaire, transformée en prison civile. Mais ce quartier était trop petit, et trop confondu avec la prison proprement dite. On résolut d'en construire un autre, pour l'usage spécial auquel il était destiné, dans un terrain immédiatement limitrophe à la prison, mais cependant assez isolé pour qu'il ne se produisît aucun inconvénient de voisinage.

Ce nouveau quartier, contenant 58 places, 40 pour les hommes et 18 pour les femmes, a été occupé en 1865, et dans le rapport sur le service des prisons d'Écosse, imprimé en 1867, il est l'objet des remarques suivantes :

« On remarquera que le département pour les aliénés criminels est un bâtiment complètement séparé de tous les autres, et qu'il n'a pas été nécessaire de lui donner le caractère répulsif d'une construction pénitentiaire, ce qui, a-t-on supposé, aurait été nuisible au traitement des aliénés. Mais en même temps il est protégé par le mur de la prison, à l'intérieur duquel il se trouve, et il est assez près du centre de la prison pour en obtenir, en cas de besoin, des secours rapides.

« En avant du quartier des aliénés se trouve un terrain, convenablement protégé, qui descend vers la rivière. Une partie de ce terrain est couverte de plantations ornementales; l'air y est sain et la vue étendue. Pendant une partie du jour, ce terrain est à la disposition des aliénés; on y conduit, alternativement, les hommes et les femmes. Pendant qu'il n'est pas occupé par les aliénés, il sert de lieu d'exercice et de récréation aux condamnés approchant du terme de leur détention et dont la bonne conduite justifie cette faveur. » (*Loc. cit.*, p. 4.)

Cependant, avec le temps, ce nouveau quartier lui-même était devenu insuffisant et, dans ces dernières années, les Rapports des *Commissioners in Lunacy*, qui sont chargés, par la loi, d'inspecter deux fois par an les locaux où sont traités les aliénés criminels, ne manquaient jamais d'énumérer les nombreux inconvénients qu'ils avaient à lui reprocher; les principaux étaient l'encombrement des habitations, l'insuffisance des préaux, l'absence de terrains de culture, le défaut d'occupation pour les malades et, comme conséquence générale, l'exagération dans l'emploi des moyens de contrainte mécanique.

L'administration pénitentiaire a pris les mesures nécessaires pour faire disparaître, ou au moins diminuer considérablement ces inconvénients.

Elle a pu acheter, à côté même du quartier, une étendue de quatre acres de terrain, qui a permis de construire, en prolongation du bâtiment unique jusque-là, un second bâtiment spécialement destiné aux femmes, et de donner aux hommes un enclos relativement assez vaste, leur permettant de se livrer à des travaux de culture et de terrassement. Le bâtiment primitif, au lieu d'être occupé par les deux sexes, se trouve exclusivement consacré aux hommes.

Le nouveau bâtiment des femmes, qui contient 30 places, a été occupé en 1881, et les autres modifications qui ont été la conséquence de son inauguration se sont succédées progressivement. Les hommes disposent maintenant de 58 places, et la population peut être portée à un total de 88 aliénés des deux sexes, ce qui paraît devoir suffire longtemps aux besoins du service.

Une autre amélioration, non moins importante, a consisté à donner la haute main sur toutes les branches du service, sous le contrôle supé-

rieur du gouverneur de la prison, au médecin, qui, depuis 1882, a pris le titre de superintendant médical du quartier des aliénés.

Les *Commissioners in Lunacy*, en donnant leur approbation complète à ces diverses améliorations, ont reconnu que leur résultat immédiat avait été de faire diminuer, dans une proportion considérable, l'usage des moyens de contrainte mécanique. Là où ils trouvaient, habituellement, de six à huit malades soumis à ces moyens, ils n'en ont plus trouvé, dans leurs dernières visites, que deux, et un Rapport postérieur des *Commissioners* des prisons annonce qu'on est arrivé à les supprimer d'une manière presque complète. La plupart des malades précédemment inoccupés peuvent maintenant se livrer à un travail en rapport avec leurs aptitudes et leur état mental.

Le règlement général, approuvé par le Ministre de l'Intérieur, le 11 août 1880, porte d'ailleurs qu'aucun moyen de contrainte ne peut être appliqué sans un ordre écrit du gouverneur, délivré sur la demande du médecin, ordre qui lui-même n'est valable que pour vingt-quatre heures, et doit être renouvelé à l'expiration de ce terme.

Le même règlement contient un article ainsi conçu : « Les habitants du quartier spécial aux aliénés, dépendant de la prison générale, ne doivent pas être astreints à la discipline pénitentiaire. Ils sont traités, d'après les prescriptions des médecins, comme des malades soumis à un traitement curatif ou palliatif. »

Le dernier Rapport des *Commissioners in Lunacy*, imprimé en 1883, indique, dans le tableau suivant, la répartition par catégories des 63 aliénés criminels présents au quartier spécial de Perth, à la date du 1er janvier 1882 :

1° Reconnus aliénés au cours de l'instruction et détenus pendant le bon plaisir de la Reine	24
2° Reconnus comme ayant été aliénés au moment où l'acte criminel a été accompli, et détenus pendant le bon plaisir de la Reine	20
3° Condamnés à mort, mais non exécutés, pour cause d'aliénation mentale	2
4° Condamnés à de fortes peines dont la sentence est expirée	6
5° Condamnés à de faibles peines dont la sentence est expirée	1
6° Condamnés à de fortes peines dont la sentence n'est pas expirée	9
7° Condamnés à de faibles peines dont la sentence n'est pas expirée	1
Total	63

Cette classification est surtout pratique, et elle n'est pas tout à fait

conforme à celle qui a été indiquée précédemment, et qui était plutô théorique.

Il est regrettable qu'elle ne soit pas complétée par l'indication du nombre des aliénés du bon plaisir de la Reine sortis conditionnellement, aux termes de la loi de 1871, et qui, pouvant toujours être réintégrés dans le quartier spécial, pourraient être considérés comme faisant virtuellement partie de sa population.

RÉSUMÉ

La législation relative aux aliénés est loin d'être identique en Angleterre et en Écosse.

En Angleterre, il y a un nombre considérable de lois qui s'occupent des aliénés; les plus anciennes remontent à plus d'un siècle; la plupart sont en partie abrogées, et restent en partie en vigueur, en sorte qu'au milieu d'un pareil dédale, les personnes même les plus expérimentées ont beaucoup de peine à se reconnaître; il serait très désirable que ces lois fussent unifiées et coordonnées.

Les aliénés relèvent de deux administrations différentes, suivant qu'ils sont frappés d'interdiction, ou qu'ils ne le sont pas.

Les aliénés interdits forment une classe à part, sous le nom d'aliénés du Lord Chancelier. Les formalités relatives aux jugements d'interdiction et à l'administration des biens des personnes interdites sont longues, compliquées et très coûteuses; elles ne peuvent être l'objet d'aucune imitation en France, où cette matière est réglée d'une manière beaucoup plus simple et plus économique.

La protection et la surveillance, à l'égard de la personne des aliénés interdits, sont organisées avec beaucoup de soin, et confiées à un corps de hauts fonctionnaires, dont elles constituent la seule attribution (*Visitors* du Lord Chancelier); mais rien ne démontre qu'il soit indispensable d'avoir un corps spécial d'inspecteurs, exclusivement chargé de la surveillance d'une classe de malades, dont le nombre n'est que de mille environ.

Les biens des aliénés non interdits ne sont l'objet d'aucune protection officielle.

Les personnes des aliénés non interdits sont placées sous la direction et la protection d'un corps administratif à peu près autonome, le Bureau des *Commissioners in Lunacy*, dont les attributions embrassent l'administration et la surveillance de tout le service, et qui ont, en outre, quelques attributions judiciaires.

Sont seuls soustraits à leur autorité, les aliénés qui sont traités dans leur propre famille, par les parents eux-mêmes, et qui ne sont pas indigents. Tous les autres aliénés, qu'ils soient placés dans des établissements spéciaux, publics ou privés, qu'ils soient recueillis dans des maisons de pauvres (*workhouses*), qu'ils soient laissés à titre d'indigents dans leur propre famille, ou qu'ils soient traités, comme pensionnaires isolés, chez un particulier qui en tire profit, relèvent également du Bureau des *Commissioners*.

Depuis que ce Bureau à été créé (1845), le régime des aliénés, en Angleterre, a été l'objet d'améliorations de tout genre que tout le monde s'accorde à reconnaître comme le résultat de l'impulsion et du contrôle des *Commissioners*.

Les conditions d'admission des aliénés, placés volontairement dans les asiles anglais, sont très analogues à celles qui sont prescrites par la loi française du 30 juin 1838, sauf que l'on exige deux certificats de médecins, au lieu d'un seul; en outre, on veille d'une manière beaucoup plus rigoureuse à la stricte exécution des formalités légales, notamment en ce qui concerne la rédaction des certificats médicaux d'admission.

Les placements d'office sont prononcés, sur le vu d'un certificat médical unique, mais détaillé, par les juges de paix des Comtés ou des Bourgs, magistrats qui réunissent la plupart des fonctions administratives et judiciaires locales.

Les conditions de maintenue et de sortie des aliénés placés dans les asiles se rapprochent beaucoup de celles qui sont en vigueur en France.

Les aliénés placés chez des particuliers, comme pensionnaires solés, et moyennant profit, sont soumis aux mêmes formalités d'admission, de séjour, de sortie, de surveillance et de protection que les aliénés placés dans les asiles spéciaux.

Les *Commissioners in Lunacy* inspectent, chaque année,

tous les établissements spéciaux, publics et privés, à des intervalles déterminés par la loi, et variant suivant la nature des établissements; ils visitent, de même, tous les aliénés placés isolément chez des particuliers, moyennant profit. Ils excercent également leur surveillance, mais d'une manière moins directe et moins fréquente, sur les *workhouses* qui reçoivent des aliénés. Ils reçoivent la liste trimestrielle de tous les aliénés indigents qui peuvent exister dans chacune des paroisses du pays, et qui, dans chaque paroisse, sont placés sous la surveillance des autorités charitables et visités par les médecins des pauvres.

Les asiles d'aliénés de l'Angleterre constituent plusieurs catégories d'établissements qui se rapprochent, à bien des égards, de celles qui existent en France. D'une manière générale, les asiles anglais disposent de ressources financières plus considérables que ceux de France, ce qui leur permet d'avoir un personnel plus nombreux et mieux payé. La méthode de traitement des aliénés, qui proscrit d'une manière absolue l'emploi des moyens de contrainte corporelle (*no-restraint*) y est d'une application à peu près générale. Dans leur ensemble, ces établissements sont remarquables par leur bon aménagement, par le confortable du mobilier, la libéralité du règime alimentaire, la bonne tenue et la tranquillité de la population des malades.

En Ecosse, la législation relative aux aliénés est plus moderne et mieux unifiée qu'en Angleterre, ce qui a permis de la rendre à la fois plus simple et plus complète.

L'interdiction est prononcée par les tribunaux ordinaires; il n'y a rien qui réponde aux aliénés de la Chancellerie ni au corps spécial des fonctionnaires qui sont chargés, en Angleterre, de l'administration de leurs biens et de la protection de leur personne.

Il y a, à Edimbourg, un Bureau de *Commissioners in Lunacy* qui concentre entre ses mains la direction de tout le service, la protection et la surveillance de tous les aliénés interdits et non interdits, et qui tient un répertoire complet de tous les malades placés sous sa juridiction.

Tous les placements durables d'aliénés, dans les établissements spéciaux de l'Ecosse, sont faits en vertu d'une ordonnance délivrée par un magistrat qui est chargé, à la fois, de fonctions administratives et judiciaires, le shériff ; cette ordonnance est rendue à la vue d'un double certificat médical.

En outre, on peut placer des malades dans les asiles avec un seul certificat médical, délivré d'urgence (*emergency*); mais ce mode de placement est tout à fait transitoire, car il n'a de valeur que pendant trois jours ; ce délai suffit presque toujours pour remplir les formalités ordinaires et obtenir du shériff une ordonnance de placement prolongé.

La surveillance personnelle des *Commissioners* s'étend à tous les aliénés connus d'eux et inscrits sur leurs registres, qu'ils soient pauvres ou riches, interdits ou non interdits, placés dans des établissements spéciaux ou soignés dans des maisons particulières.

Les aliénés indigents traités à domicile sont relativement très nombreux, et certains villages en renferment un assez grand nombre pour qu'on puisse les considérer comme des colonies d'aliénés. Tous ces indigents sont uniformément visités, à domicile, par les médecins de la localité, qui en rendent compte aux *Commissioners*, et par les *Commissioners* eux-mêmes ou leurs adjoints.

Les établissements spéciaux de l'Écosse appartiennent à plusieurs catégories comme ceux de l'Angleterre ; ils sont égaux, sinon supérieurs à ces derniers, sous le rapport de la beauté de la construction, du confortable de l'ameublement, de la bonne tenue des malades, de la douceur dont on use à leur égard.

Dans ces dernières années, les médecins des asiles de l'Ecosse se sont appliqués à introduire, dans ces établissements, un ensemble de réformes nouvelles, ayant pour but d'augmenter encore le bien-être des malades, et de rapprocher de plus en plus leur mode d'existence de celui des personnes qui vivent en liberté dans les habitations privées. L'expression la plus avancée de cette réforme consiste à supprimer tous les murs de clôture intérieure, notamment ceux qui, dans les autres établissements, servent à constituer un préau ou jardin distinct pour chaque quartier de malades, et à ne fermer,

pendant le jour, aucune porte extérieure ni intérieure, dans les bâtiments occupés par les aliénés. De là, le nom d'*Asiles aux portes ouvertes* donné aux établissements où cette méthode est appliquée. Elle est encore loin d'être généralement adoptée, et la majorité des médecins anglais paraît peu disposée à en recommander l'application.

Les *aliénés* dits *criminels* sont depuis longtemps, en Angleterre, l'objet de mesures spéciales.

En vertu d'une loi qui date de 1800, et qui est toujours en vigueur, lorsqu'un accusé sur l'intégrité de la raison duquel il s'est élevé des doutes, passe en jugement devant un jury, celui-ci, s'il prononce l'acquittement, doit faire en même temps une déclaration spéciale, afin de faire savoir si l'acquittement est prononcé pour cause d'aliénation mentale et d'irresponsabilité au moment de l'acte. Dans ce cas, la Cour peut ordonner le maintien de l'accusé acquitté dans un établissement spécial, pendant toute la durée du *bon plaisir de la Reine.*

Un asile d'État, celui de Broadmoor, a été construit pour recevoir les aliénés de cette catégorie ; il y a, en outre, dans la prison de Woking, un quartier exclusivement consacré aux condamnés à de longues peines (*convicts*) qui deviennent aliénés pendant qu'ils subissent leur peine.

Cependant tous les aliénés dits criminels ne sont pas placés à Broadmoor, et les convicts aliénés arrivés à l'expiration de leur sentence ne peuvent rester à Woking. Dans les deux cas, les malades sont placés dans les asiles ordinaires des Comtés ; il en est de même des condamnés à de courtes peines qui deviennent aliénés ; dans beaucoup d'asiles de Comtés, le mélange des aliénés de ces diverses catégories avec les malades ordinaires a provoqué des plaintes de la part des administrateurs de ces établissements.

Le Ministre de l'Intérieur est investi d'un pouvoir à peu près discrétionnaire pour accorder, sur la proposition des médecins traitants, aux aliénés du bon plaisir de la Reine qui ne paraissent plus dangereux, des sorties soit définitives soit conditionnelles ; dans ce dernier cas, l'ancien aliéné ainsi sorti, qui donne des signes

de rechute, peut être réintégré à quelque époque que ce soit.

En Écosse, le régime auquel sont soumis les aliénés dits criminels ressemble beaucoup à celui de l'Angleterre, mais il présente encore sur lui quelques perfectionnements.

C'est ainsi que le Ministre de l'Intérieur a le droit de maintenir, dans le quartier spécial de la prison de Perth qui sert d'asile d'État pour les aliénés criminels, un condamné devenu aliéné, même au delà de l'expiration de sa sentence, s'il juge qu'il serait dangereux ou nuisible de le transférer dans un asile ordinaire.

C'est ainsi, également, que la sortie conditionnelle des aliénés du bon plaisir de la Reine est entourée de précautions plus complètes, et mieux combinées pour assurer leur surveillance continue et leur prompte réintégration à l'asile, aussitôt qu'une rechute paraît à craindre.

Quelque court que soit ce Résumé, il permet de constater que la législation relative aux aliénés est, en Angleterre et en Ecosse, plus perfectionnée à certains égards qu'elle ne l'est en France. Elle offre donc des exemples utiles à imiter, et dont il serait à désirer que l'on profitât, au moment où l'on travaille à la revision de la loi du 30 juin 1838.

D'autre part, la loi du 30 juin 1838 présente certains avantages incontestables sur les législations anglaise et écossaise. Deux dispositions de la loi française doivent surtout être signalées sous ce rapport :

1° En France, toute personne placée dans un asile peut, par le mécanisme le plus simple et le plus économique, réclamer de l'autorité judiciaire l'examen de son état mental, et faire décider, par les tribunaux, si elle doit être maintenue dans l'établissement, ou si elle peut être rendue à la liberté; et ce n'est pas seulement la personne placée qui peut provoquer cet examen, n'importe qui peut en prendre l'initiative à sa place;

2° Les intérêts pécuniaires de tous les malades placés dans les établissements publics d'aliénés, surtout ceux des aliénés les moins favorisés de la fortune, intérêts qui, souvent très minimes d'une manière absolue, n'en ont qu'une importance relative plus considérable,

ont protégés gratuitement par le service d'administration provisoire confié aux commissions de surveillance ou administratives des établissements publics.

Pour ne parler que de ces deux dispositions, on peut affirmer qu'elles sont entièrement dues à l'initiative du législateur de 1838, et qu'elles ont suffi pour imprimer à son œuvre un caractère de libéralisme éclairé, que d'autres lois ont pu imiter depuis, mais qui n'a été dépassé par aucune.

TABLE DES MATIÈRES

Pages

PRÉAMBULE 5
INTRODUCTION 11

CHAPITRE PREMIER

Historique.

ANGLETERRE.

Anciens hôpitaux de Bethlem et de Saint-Luc 6
Première loi sur les aliénés en 1744 8
Enquête de 1763 8
Fondation de la Retraite d'York, par William Tuke, en 1792 8
Simultanéité des premiers essais de réforme du traitement des aliénés, en France, en Angleterre, en Savoie et en Italie 9
Publication de l'histoire de la Retraite d'York, en 1813 9
Appréciation des médecins anglais et étrangers ; opinions de Ferrus et de Parchappe . . . 20
Enquêtes de 1815 et 1827 ; loi de 1828 21
Grande réforme de 1845 ; création du *Board of Commissioners in Lunacy* 21
Le docteur Conolly et le *no-restraint* 22
Critiques persistantes contre les asiles 22
Enquête parlementaire de 1877 22
Enquête de 1880-1882 sur les aliénés criminels 23

ÉCOSSE.

Anciennes superstitions relatives à la folie 24
Premiers essais de réforme en 1792 24
Fondation de l'asile d'Édimbourg, 1813 24
Loi de 1815 25
Fondation de l'Institution Crichton, à Dumfries, en 1839 25
Persistance de l'infériorité des asiles écossais 25
Intervention de Miss Dix ; enquête de 1855 ; législation de 1857 25
Création du *Board of Commissioners in Lunacy* d'Ecosse 26
Progrès continus réalisés depuis cette époque 26
Système des asiles aux portes ouvertes 27

CHAPITRE II

Les aliénés du Lord Chancelier dans l'Angleterre et le pays de Galles.

Loi de 1324 sur les prérogatives royales; garde des biens des idiots et des fous. 28
Délégation au Lord Chancelier 30
Lois de 1853 et de 1862. 30
Procédure *de lunatico inquirendo* ou inquisition. 31
Organisation de la tutelle. 33
Surveillance exercée par les *Visitors* 35
Frais d'inquisition, d'administration et de surveillance 37
Insuffisance de la protection exercée sur les fortunes moyennes. 39
Absence de toute protection légale des intérêts de peu d'importance 40
Critiques dont le service des aliénés de la Chancellerie est l'objet. 40

CHAPITRE III

Direction générale et surveillance exercées par l'État sur le service des aliénés.

ANGLETERRE.

Généralités. 43
Organisation antérieure à 1845. 44
Législation de 1845. Création du bureau des *Commissioners*. 46
Constitution de ce bureau. 46
Ses attributions administratives. 48
Ses attributions de surveillance. 50
Ses attributions judiciaires. 50
Son budget. 50
Rapports annuels sur l'ensemble du service. 51
Protection des biens des aliénés 52
Critiques adressées à l'organisation actuelle. 53

ÉCOSSE.

Constitution du bureau des *Commissioners* d'Écosse. 56
Attributions du bureau. 56
Administration des biens des aliénés. 58
Rapports annuels. 59
Appréciation générale 59

CHAPITRE IV

Mesures relatives à la personne des aliénés.

ANGLETERRE.

Établissements dans lesquels les aliénés peuvent être placés et soignés. 61
Placements effectués par l'autorité publique 6
Aliénés indigents à domicile 63
Aliénés indigents placés dans des établissements spéciaux 64
Placements effectués par les particuliers 66
Garanties pendant la durée du placement. 68
Notes médicales. 68
Visites d'inspection 70
Contrôle de l'État exercé par les *Commissioners*. 70
Visitors des Comtés ou des Bourgs 72
Comités de visiteurs 73
Correspondance des malades. 73
Évasions. 74
Sorties 74
Congés temporaires, sorties provisoires à titre d'essai 75
Communication de pièces 76
Placement des aliénés dans les Workhouses 76
Modèle des pièces relatives aux placements volontaires 77
Résultats généraux de l'application de la loi 82
Aliénés traités à domicile 83

ÉCOSSE.

Aliénés placés dans des maisons particulières. 88
Formalités de placement dans les établissements spéciaux. 90
Contrôle et surveillance. 95
Sorties. 98
Importance du traitement des aliénés à domicile. 101
Comparaison entre les placements effectués par les particuliers en Angleterre et en Écosse. 104
Examen comparatif des formalités de placement. 104
Conclusions de la Commission d'enquête parlementaire de 1877 107
Projet de bill de M. Dillwyn. 107
Observations des *Commissioners* de Londres. 108

CHAPITRE V

Établissements consacrés au traitement des aliénés.

ANGLETERRE.

Nombre et répartition des aliénés dans les asiles. 113
Considérations générales sur des asiles anglais. 115
Méthode du *no-restraint* 117

Asiles publics de Comtés ou de Bourgs 121
Lois relatives à ces asiles 121
Création des asiles 122
Administration 124
Personnel 125
Pensions de retraites 127
Travaux d'entretien et grosses réparations 129
Comtés ayant plusieurs asiles 129
Comtés ou Bourgs n'ayant pas d'asiles 129
Traités passés entre Comtés et Bourgs 130
Associations entre Comtés et Bourgs 130
Renseignements statistiques et prix de revient 131
Hôpitaux enregistrés 133
Origine et définition 133
Administration 134
Services importants qu'ils rendent pour le traitement des aliénés des classes moyennes . . 135
Renseignements statistiques et prix de revient 137
Workhouses 138
Considérations générales 138
Règles relatives aux aliénés placés dans les Workhouses 140
Appréciations portées sur ces établissements 140
Statistique 142
Asiles métropolitains pour aliénés inoffensifs 143
Maisons licenciées ou asiles privés 144
Les licences 144
Statistique 149
Appréciations 150
Asiles du Gouvernement pour les soldats, les marins et le service des Indes Orientales . . . 154

ÉCOSSE.

Considérations générales 156
Asiles royaux 157
Asiles de Districts 158
Asiles privés 160
Asiles de paroisse 160
Quartiers spéciaux dans les *poor-houses* 161
Écoles pour les idiots 162
Appréciations 163
Nouveau système écossais 165
Asiles aux portes ouvertes 165
Prix de revient 169

CHAPITRE VI

Aliénés dits criminels.

ANGLETERRE.

Généralités 171
Loi de 1800 172
Enquête de 1807 173
Quartier spécial de l'hôpital Bethlem 174

Opinion des médecins d'asiles 174
Loi de 1860; création et fonctionnement de l'asile de Broadmoor 178
Critiques adressées à l'asile de Broadmoor 183
Enquête de 1880-82. 185
Condamnés à faibles peines 187

ÉCOSSE.

Mesures relatives aux aliénés criminels. 188
Sorties définitives et conditionnelles. 190
Appréciation. 193
Quartier d'aliénés de la prison générale de Perth 193

Résumé 196

PARIS. — SOCIÉTÉ ANONYME DE PUBLICATIONS PÉRIODIQUES. P. MOUILLOT. — 48638